

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE
QUINTO Y SEXTO GRADO EN RELACIÓN CON
EL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL,
ESCUELA SAN FRANCISCO DE ASÍS, III
CUATRIMESTRE, 2018**

SUSTENTANTE

JOHANNA CALDERÓN FUENTES

SAN JOSÉ, 2019

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS	2
ÍNDICE DE FIGURAS	4
ÍNDICE DE TABLA	7
RESUMEN	9
SUMMARY	11
CAPÍTULO I	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1.1 Antecedentes del problema	14
1.1.2 Antecedentes internacionales	14
1.1.3 Antecedentes nacionales	17
1.1.4 Delimitación del problema	19
1.1.5 Justificación	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL	20
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	21
1.4.1 Alcances de la investigación	21
1.4.2 Limitaciones de la investigación	21
CAPÍTULO II	22
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	23
2.1.1 Estilo de vida	23
2.1.2 Uso de tecnología	24
2.1.3 Actividad física	25
2.1.4 Hábitos alimentarios	25
2.1.5 Sobrepeso y obesidad	28
2.2 Modelos y teorías	34
MARCO METODOLÓGICO	36
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	37
3. 2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	37

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	37
3.3.1 Población.....	37
3.3.2 Muestra	37
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	38
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	38
Estudiantes entre 11 y 13 años	38
Estudiantes que asistan a la Escuela San Francisco de Asís.....	38
3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	38
3.4.1 Confiabilidad del cuestionario.....	38
3.4.2 Validez del cuestionario	39
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	40
CAPÍTULO IV.....	41
4.1 GENERALIDADES	41
CAPÍTULO V	71
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	72
CAPÍTULO VI.....	81
6.1 Conclusiones.....	82
6.2 Recomendaciones	83
BIBLIOGRAFÍA	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	91
Anexo N°1.....	91
DEDICATORIA.	91
Anexo N°2.....	92
AGRADECIMIENTO.....	92
Anexo N°3. Alpha de Crombach	93
Anexo N°4 Instrumento de Investigación.....	94
Anexo N°5 Figuras del Plan Piloto.....	102
Anexo N°5 DECLARACIÓN JURADA	119
Anexo N°7 CARTAS DE TUTORA.....	120
Anexo N°8 CARTAS DE LECTORA	121
Anexo N°9 CARTAS DE FILÓLOGA	122

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Distribución de la población encuestada según sexo	42
Figura N° 2. Distribución de la población encuestada según edad.....	43
Figura N° 3. Distribución de la población encuestada según nacionalidad.....	43
Figura N° 4. Distribución de la población encuestada según cantidad de integrantes en la familia.....	44
Figura N° 5. Distribución de la población encuestada según condición de la vivienda .	44
Figura N° 6. Distribución de la población encuestada según estructura general de la vivienda	45
Figura N° 7. Distribución de la población encuestada según convivencia con ambos padres.....	45
Figura N° 8. Distribución de la población encuestada según el padre de familia que trabaja fuera del hogar	46
Figura N° 9. Distribución de la población encuestada según persona que lo cuida	46
Figura N° 10. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física o deporte en familia	47
Figura N° 11. Distribución de la población encuestada según practica de actividades realizadas en tiempo libre	47
Figura N° 12. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física	48
Figura N° 13. Distribución de la población encuestada según frecuencia de actividad física	48

Figura N° 14. Distribución de la población encuestada según tipo de actividad física..	49
Figura N° 15. Distribución de la población encuestada según acceso a Internet Wifi en el hogar.....	49
Figura N° 16. Distribución de la población encuestada según dispositivo electrónico más utilizado	50
Figura N° 17. Distribución de la población encuestada según el uso que se le destina a los dispositivos electrónicos.....	50
Figura N° 18. Distribución de la población encuestada según preferencia de dispositivos electrónicos que realizar actividades al aire libre	51
Figura N° 19. Distribución de la población encuestada según el tiempo de uso de dispositivos electrónicos.....	51
Figura N° 20. Distribución de la población encuestada según límites por parte de los padres en el uso de los dispositivos electrónicos.....	52
Figura N° 21. Distribución de la población encuestada que utiliza el dispositivo electrónico sin permiso de los padres	52
Figura N° 22. Distribución de la población encuestada según consumo diario del desayuno,	53
Figura N° 23. Distribución de la población encuestada según persona responsable de preparar los alimentos que consume en el hogar.....	53
Figura N° 24. Distribución de la población encuestada según consumo de frutas,.....	54
Figura N° 25. Distribución de la población encuestada según consumo carnes.....	54
Figura N° 26. Distribución de la población encuestada según consumo de grasas,	55
Figura N° 27. Distribución de la población encuestada según consumo de vegetales ...	55

Figura N° 28. Distribución de la población encuestada según consumo de bebidas energéticas	56
Figura N° 29. Distribución de la población encuestada según consumo de bebidas gaseosas	56
Figura N° 30. Distribución de la población encuestada según consumo de jugos comerciales	57
Figura N° 31. Distribución de la población encuestada según consumo diario de agua	58
Figura N° 32. Distribución de la población encuestada que usa dispositivos eléctricos	58
Figura N° 33. Distribución de la población encuestada según estado del nutricional, s	59
Figura N° 34. Distribución de la población encuestada según se siente conforme con su aspecto físico	59
Figura N° 35. Distribución de la población encuestada según rechazo por su aspecto físico con su aspecto físico	60

ÍNDICE DE TABLA

Tabla N° 1 Distribución de la población encuestada según patrón de sueño y descanso	61
Tabla N° 2 Distribución de la población encuestada según sentimiento al despertar	61
Tabla N° 3. Distribución de la población encuestada según consumo de alimentos en la escuela	62
Tabla N 4. Distribución de la población encuestada según tipo de cocción de los alimentos.....	62
Tabla N° 5. Distribución de la población encuestada según tipo de alimentos que consume fuera del hogar	63
Tabla N° 6. Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de frutas.	63
Tabla N° 7.64 Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de frutas	64
Tabla N°864 Distribución de la población escolar según tipo de frutas.	64
Tabla N° 9. Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de carbohidratos.	65
Tabla N° 10. Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de carbohidratos.	65
Tabla N° 11. Distribución de la población encuestada según la frecuencia de consumo de grasas.	66

Tabla N° 12. Distribución de la población encuestada según las porciones de consumo de grasas.	66
Tabla N° 13. Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de vegetales.	67
Tabla N° 14. Distribución de la población encuestada según las porciones de consumo de vegetales.	67
Tabla 15 Distribución de la población escolar según tipo de vegetales que consumen.	68
Tabla N° 16 Distribución de la población encuestada según clasificación del índice de masa corporal (IMC)	68
Distribución de la población encuestada según relación cintura/talla..	69
Tabla N ^a 18 Distribución porcentual según la cantidad de integrantes en la familia en relación con el sobrepeso y obesidad	69
Tabla N ^a 19 Distribución porcentual según el uso de dispositivos eléctricos en relación con el sobrepeso y obesidad,	70
Tabla N° 20 Distribución porcentual según la actividad física en relación con el sobrepeso y obesidad	70

RESUMEN

Introducción: el sobrepeso y la obesidad infantil van en aumento en Costa Rica, al igual que en países desarrollados o en vías de desarrollo, principalmente, por inadecuados hábitos alimenticios y sedentarismo. El estilo de vida ha cambiado con el paso del tiempo, actualmente, los niños mantienen una estrecha relación con tecnologías de la información y la comunicación, sin embargo, el uso inadecuado puede acarrear importantes consecuencias negativas que interfieren en la vida diaria y la salud de los niños. La investigación tiene relevancia para identificar la influencia del estilo de vida de los estudiantes de segundo nivel en relación con el sobrepeso y obesidad infantil en Costa Rica. **Objetivo general:** determinar el estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto grado en relación con el sobrepeso y obesidad, Escuela San Francisco de Asís, III cuatrimestre, 2018. **Metodología:** el enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, y diseño de tipo no experimental transversal, con base en los estudiantes de la Escuela San Francisco de Asís. Se caracteriza por ser una investigación cuantitativa, descriptiva al detallar la realidad de los estilos de vida, hábitos alimenticios y actividad física de los alumnos. Se utiliza una muestra total de 100 estudiantes en quinto y sexto grado. **Resultados de discusión:** en aspectos sociodemográficos, se evidencia que todos los estudiantes pertenecen al área urbana, en su mayoría, son costarricenses, 52 % de los estudiantes son del sexo masculino y 48 % de los estudiantes de sexo femenino en un rango de edades entre los 11 y 12 años, los cuales cursan el quinto y sexto año escolar. La nutrición de la población en estudio indica que el grupo alimenticio más consumido por los estudiantes son los carbohidratos, además, el 100 % de los discentes consumen frutas y un 89 % consume vegetales, sin embargo, la frecuencia es 1 porción diaria pocas veces por semana. El 79 % de la población en estudio realiza actividad física de 1 a 2 días por semana, por lo tanto, no cumple de manera satisfactoria la actividad física que

recomienda la OMS. El dispositivo electrónico que predomina es el celular en un 81 %, los jóvenes utilizan los dispositivos electrónicos para jugar y ver videos en Internet, por más de dos horas diarias, además prefieren en un 57 % utilizar estos dispositivos que salir a jugar al aire libre. En relación con el IMC, los resultados se representan de la siguiente manera: 61 % de los estudiantes presentan peso normal, 17 % sobrepeso, 19 % obesidad y 3 % desnutrición. En cuanto al estado nutricional, según cintura/talla, el 38 % representa a los estudiantes en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Conclusión: el estado nutricional, según el índice de masa muscular que reflejan los resultados de esta investigación indica que el sobrepeso y la obesidad siguen presentes en la población estudiantil, en la cual predomina el sexo masculino, siendo una problemática en los niños costarricenses, pese a los esfuerzos de instituciones como el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, sin embargo, la raíz del problema radica en el hogar y los estilos de vida que adquieren los niños, en los que predominan los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo.

Palabras claves: Sobrepeso y obesidad, estilos de vida

SUMMARY

Introduction: Childhood obesity and overweight issues are increasing in Costa Rica as in developed or developing countries, mainly due to inadequate eating habits and sedentary lifestyles. Lifestyles have changed with the passage of time and currently children maintain a close relationship with information and communication through technology. However, inappropriate use of these technologies can have important negative consequences that interfere in the daily life and health of children. The research is relevant in identifying the influence of lifestyle of second level students in relation to childhood obesity in Costa Rica. **Course objective:** Determine the lifestyle of the fifth and sixth grade students in relation to obesity and overweight issues, San Francisco de Asís School, III semester, 2018. **Methodology:** The research approach is of the quantitative type, and the design of the Transversal non-experimental type. Based on the students of the San Francisco de Asís School, it is characterized by being a quantitative, descriptive investigation detailing the reality of lifestyles, eating habits, and physical activity of students. A sample of a total of 100 students in fifth and sixth grade is used. **Results of discussion:** In sociodemographic aspects, it is evident that all students belong to the urban area, mostly Costa Ricans. 52% of the students are male and 48% of the students are female ranging in ages between 11 and 12 years old attending the fifth and sixth school year. The nutrition of the study population indicates that the food group most consumed by students are carbohydrates. In addition, 100% of students consume fruits and 89% consume vegetables. However, the frequency is 1 serving per day a few times a week. 79% of the population under study performs physical activity 1 to 2 days per week, therefore, does not satisfactorily comply with physical activity recommended by the WHO. The electronic device that predominates is the cellular phone in 81%. Young people use electronic devices to play and watch videos on the Internet for more than two hours daily. In addition, 57% prefer to use these devices than to go out and play outdoors. In relation to the BMI, the results are represented as follows; 61% of students present normal weight, 17% overweight, 19% obesity and 3% malnutrition. The nutritional status according to waist / height 38% represents students at risk of cardiovascular and metabolic diseases. **Conclusion:** The nutritional status according to the muscle mass index that reflect the results of this research indicate that overweight issues and obesity are still present in the student population in which the male sex predominates, being a

problem in Costa Rican children despite the efforts of institutions such as The Ministry of Health and the Ministry of Education. However, the root of the problem lies in the home and lifestyles acquired by children in which poor eating habits and a sedentary lifestyle predominate.

Keywords: Overweight and obesity, lifestyles

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema.

El sobrepeso y la obesidad infantil son uno de los problemas de salud pública más grandes del siglo XXI, en Costa Rica y en el resto del mundo. Se trata de una epidemia que abarca a diferentes grupos de edad, el problema adquiere mayor gravedad cuando se refiere a los niños obesos o con sobrepeso, ya que incrementa las probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

1.1.2 Antecedentes internacionales

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ demuestra las tasas mundiales de obesidad de la población infantil y adolescente aumentaron desde menos de un 1 % en 1975 hasta casi un 6 % en las niñas (50 millones) y cerca de un 8 % en los niños (74 millones) en 2016. Estas cifras muestran que el número de individuos obesos de 5 a 19 años de edad se multiplicó por 10 a nivel mundial, pasando de los 11 millones de 1975 a los 124 millones de 2016.

En América Latina, más de 20 % (aproximadamente 42.5 millones) de niños de entre 0 a 19 años presentan sobrepeso u obesidad. Al igual que otros países del mundo.² La presente investigación se centra en el mismo grupo poblacional, atacado también por el sobrepeso y la obesidad infantil, con el fin de identificar la relación de esta problemática, con factores que influye en estilo de vida de los niños.

Reyes-Sepeda² realizan una investigación en México en el año 2016, sobre la prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física, donde la muestra estuvo conformada por 122 niños entre 5 a 11 años de edad, dando como resultado una prevalencia total de obesidad y sobrepeso de 37.8 %. De manera que los

autores concluyen que “la cifras van en aumento como consecuencia de los malos hábitos alimenticios y de actividad física”².

Angulo⁴, en el 2014 desarrolla una investigación con el objetivo de determinar el estilo de vida de un grupo de escolares obesos de Valencia, con una muestra de estudio de 160 niños (88 obesos y 72 controles) entre 7 y 11 años de edad, concluye que los niños con obesidad prefieren la comida chatarra y se encuentran en mayor promedio de consumo de calorías y grasas. Además, en los dos grupos presentaron en su mayoría una actividad física insuficiente, la mayoría de los escolares veían televisión o usan los video-juegos por 4 horas o más. La población infantil se está desarrollando en un mundo rodeado de tecnología y un bombardeo mediático que los sumergen y atrapa en un mundo digital.

Aquino-Vivanco³ señalan que los hábitos alimenticios de los niños se están viendo afectados por una transición nutricional, la cual se caracteriza por un incremento en la ingesta de alimentos, grasas, azúcares, alimentos procesados. ³ Esto sumada a la disminución de la actividad física, generan consecuencias a corto plazo en la salud de los niños y adolescentes.

La problemática radica en que los hábitos de alimentación y actividad física están siendo modificados por factores asociados principalmente con la urbanización, el crecimiento económico, los cambios tecnológicos que promueven el sedentarismo, la limitada actividad física en los momentos de tiempo libre, el procesamiento de alimentos y la creciente publicidad de alimentos procesados en los medios de comunicación masiva. ³ Evidentemente, con el paso del tiempo, las familias han adoptado estilos de vida no saludables.

Díaz Ruiz ⁵, en su investigación sobre la “relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública” en España, concluye que el

problema de la obesidad digital, lejos de disminuir, aumenta y favorece, entre otros problemas, el aumento de la obesidad física, por lo que considera importante, tratar de atajar cuanto antes dicha situación, evitando que se convierta en un problema social. Sin embargo, los estilos de vida siguen influenciados por actividades sedentarias, lo que motiva a esta investigación a establecer factores que influyen en el sedentarismo, demostrando los efectos contraproducentes en la salud.

Chacón ⁶, en el 2015, realiza un estudio donde se investigan el sedentarismo y su relación con las nuevas tecnologías y las define como uno de los principales factores relacionados con la obesidad infantil. Dentro de esta, encuentra que, de una muestra de 623 participantes, un sexto de la población, donde la mayoría poseía vídeo consola y juegan como mínimo uno o dos días a la semana, tenía exceso de sobrepeso.

Camargo y Orozco ⁷ mencionan cómo existe un fuerte aumento en la disponibilidad de los dispositivos electrónicos, los cuales han modificado las conductas de los niños y los jóvenes expuestos, provocando mayormente las de tipo sedentario, con efectos sobre la salud desde muy corta edad. Esta investigación concluye que se demandan estudios de intervención dirigidos a disminuir estos comportamientos sedentarios.

Corcoba ⁸ realiza un estudio en el 2013 sobre la actividad física como estrategia en la prevención y tratamiento de la obesidad infantil en Colombia. El panorama no difiere respecto al resto del mundo, pues 1 de cada 6 niños y adolescentes presenta exceso de peso u obesidad. Respecto a la actividad física, el 62 % de los niños y adolescentes dedican 2 horas o más a ver televisión, conducta que tiene gran asociación con el incremento del peso corporal.

La tecnología avanza continuamente y cada día es más atractiva para las personas. La mayoría de la población infantil cuenta con acceso a dispositivos electrónicos e Internet

desde edades tempranas, sin embargo, el uso indiscriminado está produciendo cambios importantes en los hábitos de las familias generando estilos de vida sedentarios, así lo confirman los estudios anteriores.

1.1.3 Antecedentes nacionales.

Costa Rica, al igual que otros países del mundo, enfrenta el sobrepeso y la obesidad infantil como un problema de salud pública. De esta forma, seguidamente se presentarán una serie de investigaciones que se han elaborado en el país relacionadas con esta temática.

El Ministerio de Salud ⁹, en el 2014, hace un llamado a una alianza multisectorial para enfrentar la obesidad en la niñez y la adolescencia en Costa Rica, impulsado por los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 cuyo resultado fue que el 8.1 % (Indicador Peso/Talla) de los niños entre 1 a 4 años de edad, presentan problemas de sobrepeso, en los niños de 5 a 12 años de edad, el 11.8 % tiene sobrepeso y el 9.6 % son obesos.

El Gobierno de Costa Rica ha tratado de disminuir las cifras anteriores, Mercedes Peña, Primera Dama de la República en el año 2014, afirma que desde el Estado costarricense hay un esfuerzo de coordinación interinstitucional. Esto basado en un estudio de Córdoba, ⁹ sobre la actividad física como estrategia en la prevención y tratamiento de la obesidad infantil, liderado por el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Educación (MEP), donde tienen programas no solo de mejora de la alimentación, sino también de la promoción de la actividad física de las escuelas. A pesar de estas iniciativas, la problemática sigue latente y en aumento.

El Informe Ejecutivo Censo Escolar Peso/Talla en Costa Rica ¹⁰ confirma esta problemática en un estudio, en el que la población escolar valorada fue de 347.379

estudiantes de escuelas públicas y privadas de todo el país, entre los 6 y 12 años. De los cuales, según el estado nutricional obtenido (IMC), se distribuyeron de la siguiente manera: 64 % normal, 20 % sobrepeso, 14 % obesidad y 2 % desnutrición, mostrándose las prevalencias más altas, entre los 9-11 años de edad. Estos resultados evidencian la necesidad de realizar acciones de atención y prevención del sobrepeso y obesidad infantil.

La Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica (UCR) ¹¹, en el año 2017, indica que el aumento del sobrepeso y la obesidad infantil sigue siendo una situación alarmante.

La Dra. Rocío González Urrutia señala que la situación alimentaria que vive el país afecta gravemente la salud y la calidad de vida de las nuevas generaciones. Por lo tanto, hace un llamado a las instituciones, con el fin de transformar el ambiente alimentario en el entorno educativo, regular la publicidad de los alimentos y mejorar los procesos educativos hacia los escolares de modo que incentiven la promoción de dietas sostenibles y nutritivas.

Por ejemplo, el MEP ¹² en su iniciativa “Hora de Moverse” del 2017, en alianza con la empresa privada, beneficiaría a 6820 estudiantes de 103 escuelas públicas, mediante la promoción de espacios. Esto permite que el personal docente, por medio de diferentes asignaturas, estimule a la población estudiantil a incorporar la actividad física dentro de su rutina diaria. Promoviendo así un estilo de vida saludable, el cual incluya la recreación, el ejercicio y una sana alimentación.

El Ministerio de Salud ¹³, en el mismo año, contribuye con el Plan para el Abordaje Integral del Sobrepeso y la Obesidad de la niñez y la Adolescencia, con el objetivo de la detención del aumento del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia del país, el cual busca una transformación del ambiente obesogénico actual en oportunidades para promover un consumo mayor de alimentos nutritivos y un aumento de la actividad física. Mediante estas iniciativas, se demuestran los esfuerzos por parte de la administración pública.

1.1.4 Delimitación del problema

Esta investigación se desarrolla en la Escuela San Francisco de Asís, ubicada en el cantón de San Francisco, de la provincia de Heredia, durante el tercer cuatrimestre del 2018.

La población a considerar son los estudiantes de quinto y sexto grado, para una muestra de población estimada de 100 alumnos, tanto hombres como mujeres, con edades entre los 11 y 13 años de edad, de variados niveles sociodemográficos y donde se investiga el estilo de vida de los estudiantes y el papel que juega este en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad.

1.1.5 Justificación

El sobrepeso y la obesidad infantil en Costa Rica van en ascenso, al igual que en países desarrollados o en vías de desarrollo, principalmente por inadecuados hábitos alimenticios y sedentarismo, asociado, principalmente, al uso excesivo de tecnología, lo cual representa un riesgo en la aparición de enfermedades a temprana edad.

El estilo de vida de las personas ha cambiado con el paso del tiempo. Los niños mantienen una estrecha relación con tecnologías de la información y la comunicación, debido a que se está convirtiendo en una poderosa herramienta que les facilita información, comunicación, interacción, diversión, etc. Además de potenciar el desarrollo de habilidades y nuevas formas de conocimiento. Sin embargo, el uso inadecuado de dispositivos electrónicos a corta edad incide directamente en la salud de los niños.

La infancia es una etapa de especial importancia, ya que durante esta los niños adquieren comportamientos de su entorno que van configurando como creencias y actitudes de sus conductas futuras. Por ello, resulta decisivo evitar la adopción de hábitos nocivos y promover aquellos que favorezcan una vida saludable en esta época de la vida.

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil en los niños del país justifica la importancia de esta investigación. La identificación de hábitos, rutinas y conductas de las familias del siglo XXI, está generando estilos de vida contraproducentes para la salud de los niños. Sin embargo, estos factores de riesgos son modificables, de modo que se puede prevenir la aparición de enfermedades crónicas a temprana edad y mejorar la calidad de vida de los infantes.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

¿Cuál es el estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto año de la Escuela San Francisco de Asís, en relación con el sobrepeso y obesidad, en el III cuatrimestre del 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar el estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto grado en relación a la prevalencia de sobrepeso y obesidad, Escuela San Francisco de Asís, en el III cuatrimestre, 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes de quinto y sexto año de los Escuela San Francisco de Asís.

Identificar el estilo de vida de los estudiantes participantes en la investigación.

Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, según el índice de masa corporal en la población estudiantil.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación: la presente investigación no presenta alcances más allá de los planteados en los objetivos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación: no presenta limitación alguna.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Estilo de vida

El estilo de vida hace referencia al modo de vida de un individuo o grupo poblacional en el que influyen tanto las características personales y patrones de comportamiento individuales como las condiciones de vida en general y los aspectos socioculturales ¹⁴. Al respecto Angulo ⁴ señala:

“la infancia es una etapa de especial importancia, ya que durante la misma los niños adquieren comportamientos de su entorno que van configurando creencias y actitudes de sus conductas futuras. Por ello resulta decisivo evitar la adopción de hábitos nocivos y promover aquellos que favorezcan una vida saludable, en esta época de la vida”⁴.

El estilo de vida de la niñez actual es muy distinto al que vivieron los niños, y las personas en general, unas décadas atrás. Los cambios van desde el entorno que los rodea, la comercialización de los alimentos, la convivencia familiar, la vida laboral de los padres, la disminución de zonas recreativas y el aumento al acceso a tecnologías y al Internet.

El estudio de vigilancia del crecimiento, alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad (ANDINO) ¹⁵, en España, determina que entre los posibles factores asociados con la obesidad, siguen relacionándose, de forma significativa, los hábitos de alimentación con la falta de actividad física, como el no desayunar a diario, disponer televisión, ordenador o videojuegos en su habitación, ver la televisión durante más de 2 horas diarias, dormir menos horas, así como el bajo nivel de ingresos económicos de la familia y el bajo nivel educativo de padres y madres.

Los niños que salen a jugar al aire libre en la comunidad cada vez son menos, pero son cada día más los niños que a temprana edad tienen celular, videojuegos o computadoras

con accesos a Internet en sus hogares, fomentando, de esta manera, estilos de vida sedentarios que, con el tiempo, repercuten en la salud de los niños.

2.1.2 Uso de tecnología

Días Ruiz ⁵, señala que pasar demasiadas horas frente a las pantallas disminuye el tiempo destinado a la práctica de ocio, ejercicio físico y relaciones sociales, elevando así el riesgo de sobrepeso y obesidad física. Además, concluye:

“Teniendo en cuenta la estrecha relación existente entre obesidad y diferentes patologías, parece necesario promover un cambio en el estilo de vida de la población, ya que parece evidente, la influencia que ejerce el sedentarismo propiciado por las nuevas tecnologías en el aumento de obesidad infantil” ⁵.

Los hogares en los que ambos padres salen todos los días a cumplir con la jornada laboral han dado pie a la poca supervisión de sus hijos en cuanto al tiempo y uso que le están dando a la tecnología, en ocasiones, se les obsequia un celular con fines de seguridad, por ejemplo: para saber si llegó bien a la casa después de la escuela, poder localizarse mutuamente en caso de emergencias o simplemente por presión social.

Los padres muchas veces prefieren tener a sus hijos dentro de la casa al frente de pantallas (videojuegos, computadoras, tv, etc.) que jugando al aire libre o en el parque de la comunidad, debido a la inseguridad social. El problema radica en que este tipo de rutinas contribuyen a la formación de estilos de vida inadecuados en los niños ya que fomentan el sedentarismo, y puede generar desórdenes alimenticios en los niños. Esta investigación profundiza en hábitos de alimentación y actividad física por el peso que tiene en la relación con sobrepeso y obesidad en los escolares.

2.1.3 Actividad física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ¹⁶ considera actividad física a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Sin embargo, la “actividad física” no debe confundirse con el “ejercicio”. Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.¹⁶

Para los niños y jóvenes, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.

Según la OMS ¹⁷, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, recomienda:

“Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa [...]. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud [...]. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos” ¹⁷.

2.1.4 Hábitos alimentarios

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) ¹⁸ define hábitos alimentarios como: “conjunto de costumbres que condicionan la forma

como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influida por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos”.

De acuerdo con el MEP ¹⁹, los hábitos alimentarios saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud. Esto abarca adoptar un patrón de consumo que incluya todos los grupos de alimentos, según lo enseñan las guías alimentarias para Costa Rica, y, además, respetar horarios y tiempos de comida.

La alimentación infantil debe cubrir los requerimientos de energía, tanto de macro como micronutrientes en cada una de las etapas de la vida, con la finalidad de promover un crecimiento y desarrollo óptimos, prevenir o tratar oportunamente cualquier trastorno por deficiencia o exceso de nutrientes y favorecer el establecimiento de un patrón de alimentación saludable que perdure para las etapas posteriores de la vida y que contribuya a la prevención de enfermedades crónicas asociadas a la nutrición ²⁰.

Los estudios demuestran que el sobrepeso y la obesidad están enlazados directamente a la actividad física escasa y la fácil accesibilidad de alimentos energéticamente densos, favorecido un balance energético positivo, el cual mantenido en el tiempo genera un incremento en la adiposidad corporal.

En la adopción de hábitos alimentarios de los niños influye, de manera directa, la familia, pues es el primer contacto, ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación.

La vida laboral de ambos padres, el estrés diario, la mayor disponibilidad y preferencia de alimentos procesados industrialmente de bajo valor nutricional (altos en grasas, sodio y azúcares, y pobres en micro nutrientes y fibra) son factores que están generando gran impacto en la salud, además, la poca supervisión durante la mayor parte del día incurre

en que niños coman en horarios desordenados, frente a pantallas y se alimenten de productos de poco valor nutritivo como galletas, cereales, gaseosas, etc.

Díaz ²¹ apunta que los escolares que ven más televisión son los que manifiestan un mayor porcentaje de consumo de alimentos de bajo valor nutricional (productos de paquete, refrescos, dulces, entre otros). Está bien documentado que los niños son receptivos y sensibles a las campañas publicitarias, de ahí que la industria de alimentos haya tenido un impacto determinante en las preferencias y comportamientos alimentarios de estos.

Los niños son bombardeados de publicidad, no solo en televisión, sino también en etiquetas, aplicaciones móviles, avisos en las calles, radio, entre otros, que les dicen qué, dónde y cómo comer. Los niños son expuestos a 40.000 avisos de publicidad de alimentos al año, de los cuales el 98 % promociona alimentos ricos en grasa, sodio y azúcar. En consecuencia, el impacto reconocido que tienen hoy día las marcas y los logos sobre el consumo de alimentos ²¹.

La exposición a la publicidad televisiva forma parte del ambiente social humano y tiene influencia en los hábitos alimentarios de los niños, cada vez más compañías de comidas rápidas están utilizando juguetes ligados a las principales películas animadas para niños, con el fin de intentar atraer a los más jóvenes. También, el uso de celebridades del mundo de la música y el deporte por parte de las industrias de los alimentos para avalar gaseosas (refrescos) azucaradas y alimentos con bajo contenido de nutrientes a través de campañas multimillonarias ²².

La escuela influye también de manera significativa en los hábitos alimentarios, ya que se promueven comidas poco saludables y el incremento en la cantidad de tiempos de alimentación, propiciado muchas veces por los mismos padres.

“Los alimentos consumidos en las meriendas, indistintamente si son traídas de casa o compradas en la soda, son en su mayoría alimentos preenvasados, con alto contenido de grasa, azúcares, sodio, y deficientes en nutrientes críticos para esa etapa de vida. Hay un elevado consumo de bebidas altamente azucaradas y una baja o nula ingesta de agua, fruta y vegetales”¹².

Los niños pasan una parte importante de su vida en la escuela y colegio, situación que busca aprovechar el MEP para combatir el sobrepeso y la obesidad en los niños y jóvenes de Costa Rica, mediante diversas estrategias y espacios en los centros educativos (comedores y sodas estudiantiles). Por lo tanto, el escenario escolar se convierte en un espacio que permite la promoción de hábitos alimentarios saludables.

2.1.5 Sobrepeso y obesidad

La OMS²³ define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

La obesidad significa tener mucha grasa corporal. No es lo mismo que sobrepeso, que significa pesar demasiado. Una persona puede tener sobrepeso derivado de músculo, hueso o agua adicional, así como mucha grasa. Pero ambos términos significan que el peso de alguien es mayor del que se considera saludable para su estatura²⁴.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas e hipertensión y presentan marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos²⁵.

Epidemiología del sobrepeso y la obesidad

La OMS ²³ demuestra que la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) han aumentado de forma espectacular, del 4 % en 1975 a más del 18 % en 2016. Este aumento es similar en ambos sexos: un 18 % de niñas y un 19 % de niños con sobrepeso en 2016. Mientras que en 1975 había menos de un 1 % de niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad, en 2016 eran 124 millones (un 6 % de las niñas y un 8 % de los niños) ²³.

Los resultados demuestran que Costa Rica no escapa al problema mundial de obesidad infantil y que, por el contrario, mediante la composición corporal se encontró un porcentaje elevado de niñas y varones con obesidad o sobrepeso, con porcentajes de masa grasa muy elevados y, por lo tanto, realmente alarmantes. Los resultados del Censo Escolar Peso/talla del 2016 ¹⁰ indican: “Las líneas bases del estado nutricional obtenido según IMC se distribuyeron de la siguiente manera: 64 % normal, 20 % sobrepeso, 14 % obesidad y 2 % desnutrición” ¹⁰.

De acuerdo con lo anterior, el país necesita tomar medidas con urgencia para mitigar este problema de salud pública relacionado con la nutrición infantil.

Causas del sobrepeso y la obesidad

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantiles es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. Los niños necesitan una determinada cantidad de calorías para crecer y desarrollarse. Pero si un niño ingiere más calorías de las que usa, el cuerpo almacena estas calorías adicionales en forma de grasa.

Algunos fenómenos comunes a los países industrializados que durante las últimas décadas han contribuido al aumento de la prevalencia de obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles son los siguientes:

“Problemas vinculados con cambios en el patrón alimentario: disminución en el número de comidas familiares; aumento en la cantidad de comidas que los niños o adolescentes hacen solos; aumento del consumo de alimentos envasados y comidas rápidas; caída de los patrones de consumo saludable [...]

Problemas vinculados con una mayor accesibilidad a determinados alimentos: aumento de la oferta y variedad de los alimentos; mayor disponibilidad de alimentos a menor costo; aumento de las grasas y de los hidratos de carbono en productos de bajo costo; aumento del tamaño de las porciones sin correlación con el costo [...]

Problemas vinculados con el estilo de vida: menor gasto energético a causa de la disminución en la exigencia de las condiciones generales de vida; reducción de la actividad física; aumento del sedentarismo; aumento de la cantidad de horas transcurridas frente a pantallas”²⁶.

La influencia que tienen los padres sobre el desarrollo del niño puede ser de extrema importancia, aparte de la genética, los padres también dan forma al entorno y a los comportamientos relacionados con la salud, a través de sus propios comportamientos y del estilo de crianza, tanto en hábitos alimenticios como estilos de vida poco saludables.

Una alimentación poco saludable y el sedentarismo son propiciados, en muchos casos, por permanecer horas de exposición frente a televisión, ordenador, videojuegos, teléfono y/o móvil, tienen una relación directa con dicha patología. Pasar demasiadas horas frente a las pantallas disminuye el tiempo destinado a la práctica de ocio, ejercicio físico y relaciones sociales, elevando así el riesgo de sobrepeso y obesidad física.

Varela-Moreiras²⁷ concluye que, en el caso de la población infantil, situaciones como la menor seguridad vial y ciudadana han hecho que disminuya de forma considerable el

porcentaje de éstos que se desplazan a pie o en bicicleta hasta el colegio y que juegan solos en la calle, acudan a parques, o espacios públicos a practicar juego, ocio, etc.

Este aspecto entraría dentro del llamado “efecto canguro protector” que muchos padres adoptan ante sus hijos y que no les permiten correr y jugar en la calle con “libre albedrío”. Además, el desarrollo de las nuevas tecnologías hace que cada vez se recurra con más frecuencia a actividades de muy bajo coste energético en el tiempo libre (videoconsolas, videojuegos, Internet, etc.)²⁷.

Consecuencias de la obesidad

La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematuras en la edad adulta. Los niños con sobrepeso u obesos tienen mayores probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares²⁸

Las consecuencias de la obesidad, a corto plazo, siendo aún niños o adolescentes son:

- Enfermedad cardiovascular: hipertensión arterial, hipertrofia de ventrículo izquierdo, arteriosclerosis.
- A nivel metabólico: resistencia a la insulina, dislipemia, síndrome metabólico y diabetes tipo 2.
- Alteraciones gastrointestinales: hígado graso y reflujo gastroesofágico.
- Enfermedades respiratorias: apnea del sueño y asma.
- Problemas ortopédicos.
- Alteraciones psicosociales: discriminación y baja autoestima²⁹.

Las consecuencias a largo plazo que a menudo se manifiestan hasta la edad adulta son: diabetes, enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales), trastornos del aparato locomotor, en particular la artrosis y ciertos tipos de cáncer (de endometrio, mama y colon)²⁸

Diagnóstico de sobrepeso y obesidad

Índice de Masa Corporal

La OMS ²³ define el índice de masa corporal (IMC) como “un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).”²³

Clasificación del IMC

En adultos, se define el sobrepeso como un IMC igual o superior a 25, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30. Sin embargo, en el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso y la obesidad se definen de la siguiente manera:

“El sobrepeso es el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS [...].

En los niños y adolescentes el IMC se va modificando con la edad y varía de acuerdo al sexo. Por eso, es imposible establecer un único valor de IMC y es necesario compararlo con los percentilos de las referencias de IMC para edad y sexo”²⁶.

Los estándares límites de la OMS²⁶ son:

Sobrepeso: IMC entre puntajes z de +1 (percentilo 85) y +2 (percentilo 97)

Obesidad: $IMC \geq +2$ desvíos estándar o percentilo 97

Obesidad grave: $IMC \geq$ puntaje z +3

Circunferencia abdominal

La Fundación Española del Corazón³⁰ indica lo siguiente:

“El riesgo de la obesidad depende en gran medida de la localización de la grasa, siendo aquélla que se acumula en el abdomen la que afecta en mayor medida al corazón [...] El perímetro abdominal es una medida antropométrica que permite determinar la grasa acumulada en el cuerpo. En la mujer es 88 centímetros y en el hombre, 102 centímetros”³⁰.

Estas medidas son importantes para determinar la predisposición de las personas de sufrir enfermedades cardíacas.

El indicador más práctico y eficiente para identificar riesgo metabólico en los niños es el índice cintura-estatura (ICE), así lo determina Valle-Leal³¹ en el artículo “Obesidad en escolares”, además, concluye lo siguiente:

“Un índice de cintura por estatura $ICE \geq$ de 0,5, representa un riesgo para la salud en edades tempranas. Por lo que se puede recomendar su uso en la evaluación y seguimiento de niños con sobrepeso y obesidad, en unidades médicas de primer y segundo nivel de atención. Nuestros resultados apoyan el mensaje de salud «cuida que tu cintura mida menos de la mitad de tu estatura»”³¹.

La circunferencia abdominal se utiliza por diversos profesionales de salud como un indicador importante, ya que permite identificar a las personas que se encuentran en riesgo cardio-metabólico, de manera que se pueda identificar la acumulación de grasa intraabdominal, para realizar su adecuada y oportuna intervención.

2.2 Modelos y teorías

2.2.1 Teorizante de enfermería: Marjory Gordon

Para efectos de esta investigación, se analiza el modelo de Marjory Gordon, pues la teoría de los patrones funcionales, se utiliza para valorar y determinar el estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto año de la Escuela de San Francisco de Asís, pilar fundamental en el presente estudio.

Fabra Heredia ³² menciona que, de acuerdo con Álvarez Suarez, los patrones funcionales son una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de manera secuencial a lo largo del tiempo. El estilo de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas de las personas, de tal manera que, mediante los patrones funcionales de M. Gordon, se logra analizar el estilo de vida concreto de una persona.

La valoración de los patrones funcionales se enfoca en 11 áreas, las cuales son interactivas e independientes, por lo tanto, la localización de aquellos patrones funcionales que están alterados o en peligro de alteración en alguna medida puede determinar el estado de salud de los individuos, familias o comunidades.

El patrón de percepción y manejo de la salud determina las percepciones sobre salud del individuo, el manejo general de su salud y las prácticas nocivas. En esta investigación, las prácticas nocivas para la salud no están vinculadas directamente con el consumo de

tabaco, alcohol o drogas, pero sí demuestra un consumo excesivo de tecnología, el cual repercute en la salud de los niños.

El patrón nutricional – metabólico pretende determinar las costumbres de consumo de alimentos y líquidos, en relación con las necesidades metabólicas del individuo. Esta área es una de las que se ven afectadas, principalmente por malos hábitos alimenticios, alto consumo de grasas, comidas rápidas, gaseosas, etc.

En cuanto al patrón de actividad física, este describe las capacidades para la movilidad autónoma, la actividad y la realización de ejercicios. También, describe las costumbres de ocio y recreo. Se relaciona con la presente investigación en torno a la preferencia de los niños por jugar con dispositivos móviles, en lugar de juegos al aire libre que involucren actividad física, generando estilos de vida sedentarios en la población en estudio, representando un factor importante en la salud de los niños.

En cuanto al patrón de sueño y descanso y el de autopercepción – autoconcepto, en relación a los estudiantes del presente estudio, la mayoría refiere buenos hábitos de sueño y descanso, además de sentirse bien con su aspecto físico.

Los patrones funcionales de M. Gordon es una herramienta con la que se puede valorar el estilo de vida de las personas, en este tema, el estilo de vida de los niños. Detectando así los patrones o áreas afectadas, de modo que se pueda brindar medidas específicas que, prevengan la enfermedad, mejoren la salud y, en general, la calidad de vida de los niños.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que busca, de manera estructurada, recopilar, tabular y analizar datos obtenidos por los participantes. Además, es concluyente en su propósito, ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectales a una población mayor.

3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es de carácter descriptivo pues pretende obtener información de las variables y demostrar con precisión la situación de relación de cada una de ellas. La investigación como tal busca determinar el estilo de vida de los estudiantes y el sobrepeso y la obesidad, por lo tanto, la finalidad es explicar si tienen relación entre sí.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad de estudio corresponde a cada niño y niña que estudia en la Escuela San Francisco de Asís, cursando el quinto y sexto año, en noviembre del 2018.

Área de estudio

La investigación se desarrolla en el cantón de San Francisco de la provincia de Heredia en Costa Rica, específicamente en la Escuela San Francisco de Asís.

3.3.1 Población

La población a considerar es el total de los estudiantes que cursan el quinto y sexto año de la Escuela San Francisco de Asís en el año 2018, lo cual corresponde a 180 personas.

3.3.2 Muestra

Se trabaja con una muestra que corresponde a 100 estudiantes, ya que durante el proceso de investigación se presenta una huelga a nivel nacional.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión y exclusión.

Escuela San Francisco de Asís, III cuatrimestre 2018

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Estudiantes entre 11 y 13 años	Estudiantes que no presenten el consentimiento o asentimiento firmado.
Estudiantes que asistan a la Escuela San Francisco de Asís	

Fuente: elaboración propia, III cuatrimestre del 2018

3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La técnica de recolección de datos es mediante un cuestionario de elaboración propia que consta de 58 preguntas, las cuales están formuladas de la siguiente manera: la primera parte corresponde a datos generales o aspectos sociodemográficos; la segunda, son datos del estilo de vida; la tercera, de alimentación y nutrición y la última está relacionado con medidas antropométricas.

3.4.1 Confiabilidad del cuestionario

La valoración del cuestionario por parte del estadista de la Universidad Hispanoamericana, el Msc. Roger Bonilla, mediante el cálculo del Alpha de Cronbach, el cual mide la consistencia interna del instrumento aplicado. Se extrae un núcleo de preguntas, se procede a analizar y arroja un resultado de 85 % satisfactorio de Alpha de Cronbach (Anexo #1).

3.4.2 Validez del cuestionario

El cuestionario utilizado en esta investigación es aplicado como plan piloto con el 10 % de la muestra, en este caso con 10 estudiantes de quinto y sexto año de la Escuela Pedro Murillo, en la comunidad del cantón de Barva de Heredia con edades entre 11 y 13 años. El plan piloto consiste en aplicar el cuestionario y, posteriormente, tomar las medidas antropométricas: peso, talla, IMC y circunferencia abdominal.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un diseño no experimental transversal, pues el estudio se realiza por un tiempo determinado, y se hace una única recolección de datos a lo largo del estudio.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar socio-demográficamente a los estudiantes de quinto y sexto año de la Escuela San Francisco de Asís.	Aspectos socio demográficos de los estudiantes participantes en la investigación	Según la OMS son “las características de la población como sexo , edad , tasa de natalidad , tasa de fertilidad , porcentaje de la población urbana y la esperanza de vida al nacer , estas medidas resumen parte de la situación de una población y algunos determinantes del proceso salud-enfermedad.	En la población en estudio se consideran los siguientes aspectos sociodemográficos: sexo, edad, nacionalidad, lugar de residencia y condición de vivienda.	Aspectos demográficos Aspectos sociales	Sexo Edad Aspectos sociales País de origen Lugar de residencia Nº de personas con las que vive Condición de la vivienda Estructura de la vivienda	I parte del cuestionario
Identificar el estilo de vida de los estudiantes participantes en la investigación.	Estilos de vida de los estudiantes	Estilo de vida, hábito de vida o forma de vida hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables.	Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes	Estilo de vida	Patrón de sueño y descanso Actividad Física	II parte del cuestionario III parte del cuestionario
Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad según el índice de masa corporal en la población estudiantil.	Prevalencia de Sobrepeso y obesidad.	Es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes	Determinar cuáles son los estilos de vida de los estudiantes	Medidas antropométricas	Peso Talla IMC Circunferencia abdominal	VI Parte del cuestionario

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

A continuación, se presenta de manera gráfica los datos obtenidos en la recolección de la información. Cabe señalar que la muestra corresponde a un total de 100 estudiantes de quinto y sexto grado de la Escuela de San Francisco de Asís.

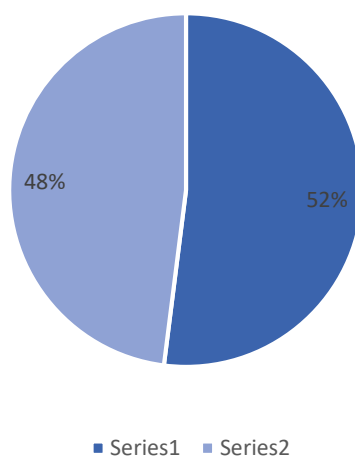


Figura N° 1. Distribución de la población encuestada según sexo, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La población escolar participante corresponde a un 48 % del sexo femenino y un 52 % del sexo masculino.

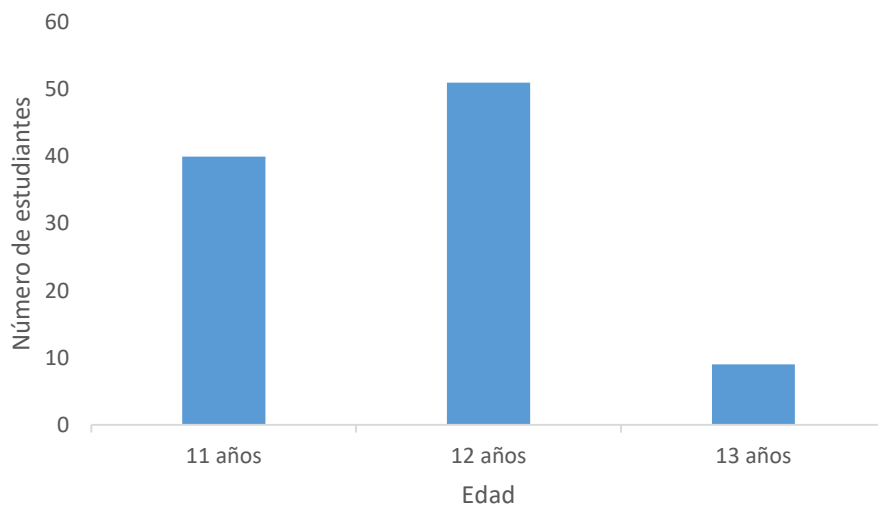


Figura N° 2. Distribución de la población encuestada según edad, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La población de la investigación corresponde a un poco más de la mitad de escolares de doce años.

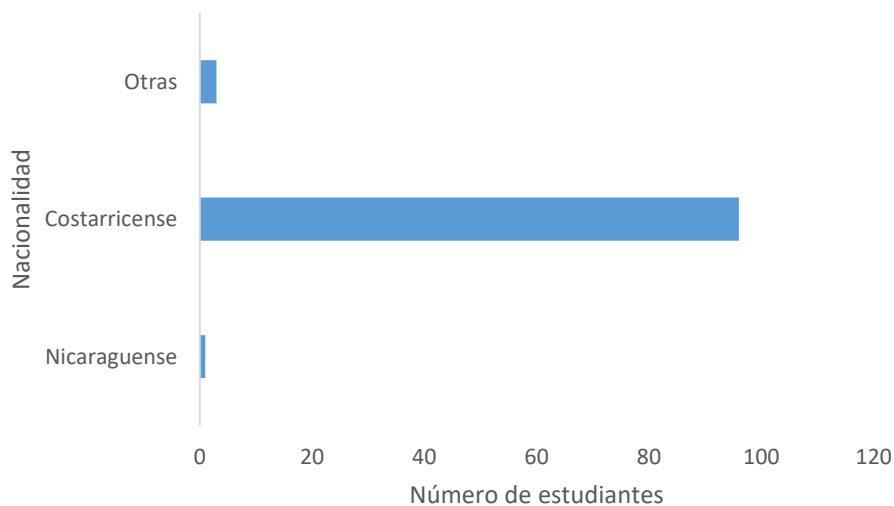


Figura N° 3. Distribución de la población encuestada según nacionalidad, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

En la población de estudio 9 de cada 10 estudiantes son de nacionalidad costarricense.

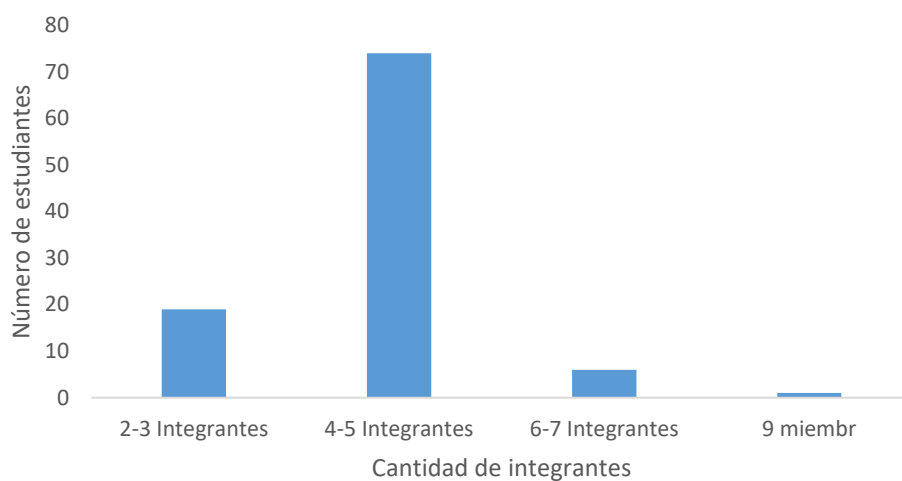


Figura N° 4. Distribución de la población encuestada según cantidad de integrantes en la familia, quinto y sexto grado Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Tres cuartas partes de la población escolar pertenece a familias de 4 a 5 integrantes.

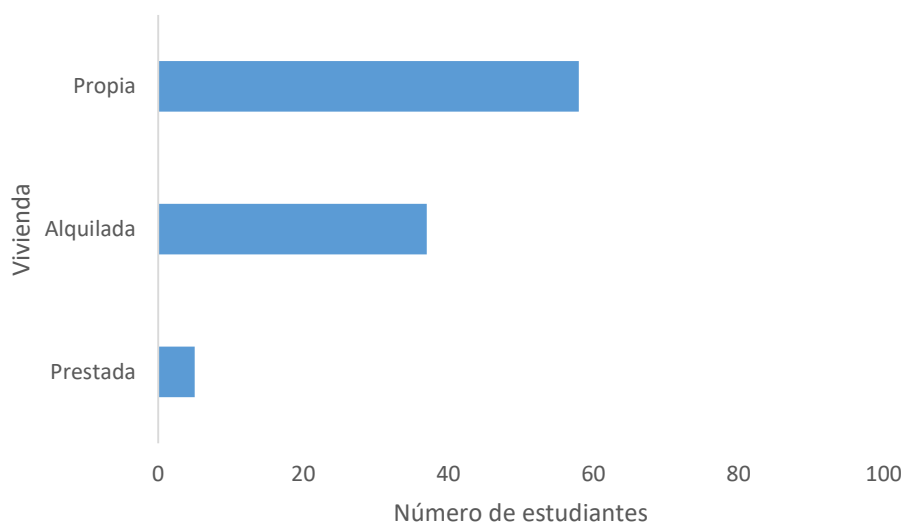


Figura N° 5. Distribución de la población encuestada según condición de la vivienda, quinto y sexto grado Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente:

Elaboración propia

Más de la población estudiantil vive en casa propia.

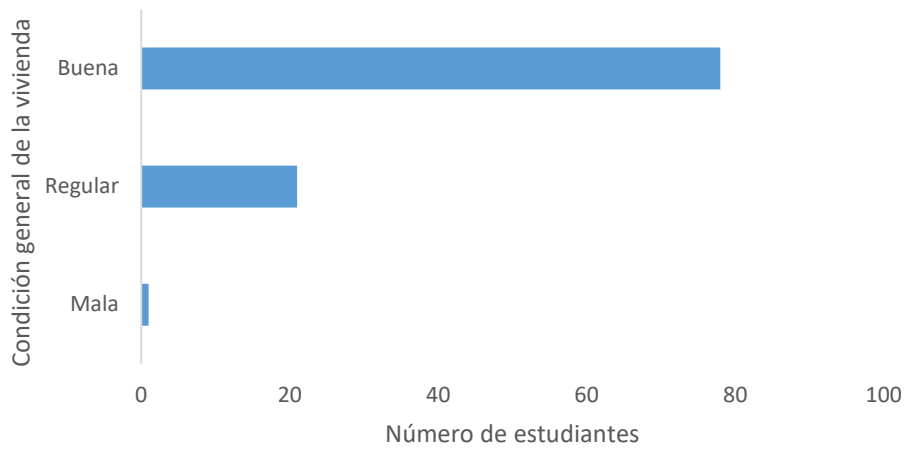


Figura N° 6. Distribución de la población encuestada según estructura general de la vivienda, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Fuente: Elaboración propia

Tres cuartas partes de la población indica que la estructura general de la vivienda es buena

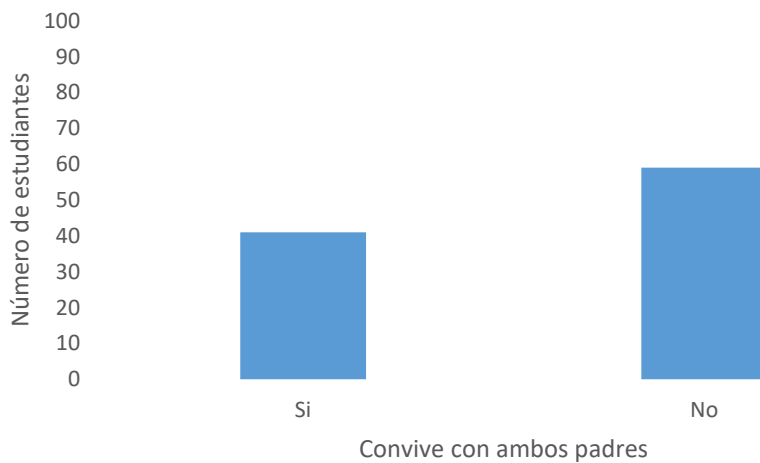


Figura N° 7. Distribución de la población encuestada según convivencia con ambos padres, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los participantes de la investigación no convive con ambos padres.

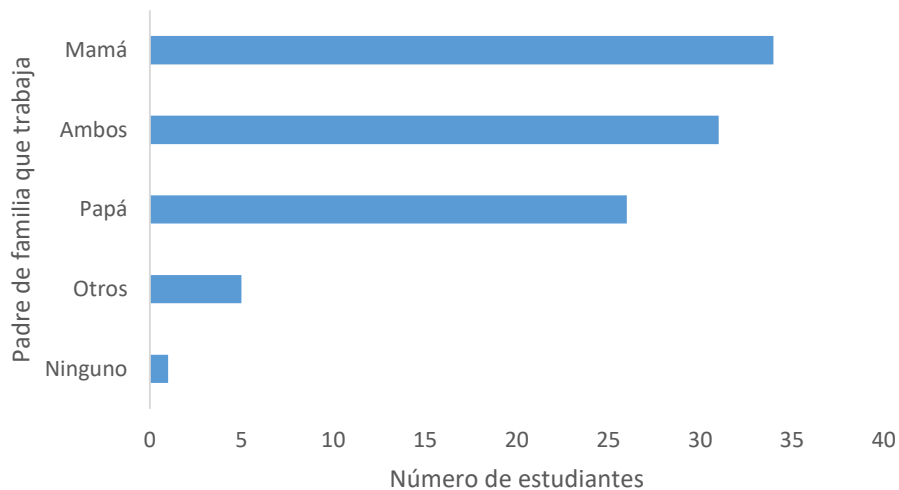


Figura N° 8. Distribución de la población encuestada según el padre de familia que trabaja fuera del hogar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Más de la cuarta parte de la población indica que la madre trabaja fuera del hogar.

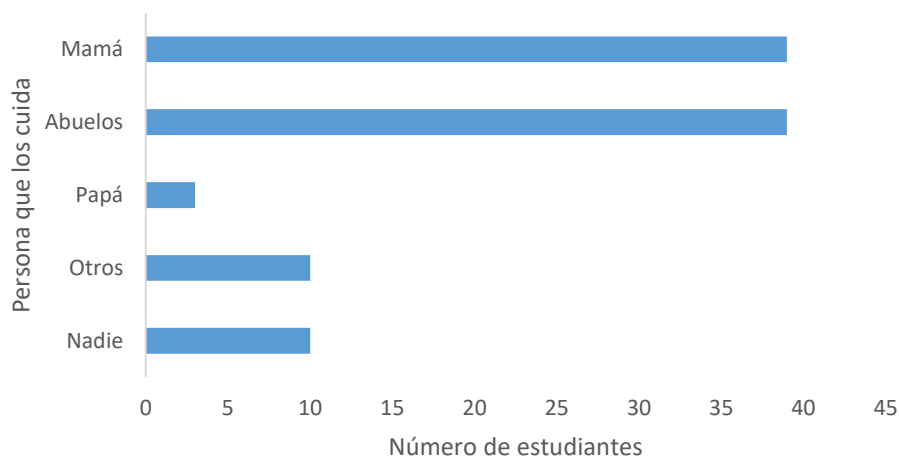


Figura N° 9. Distribución de la población encuestada según persona que lo cuida, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

1 de cada 10 de los estduiantes se quedan solos en el hogar, mientras los padres trabajan.

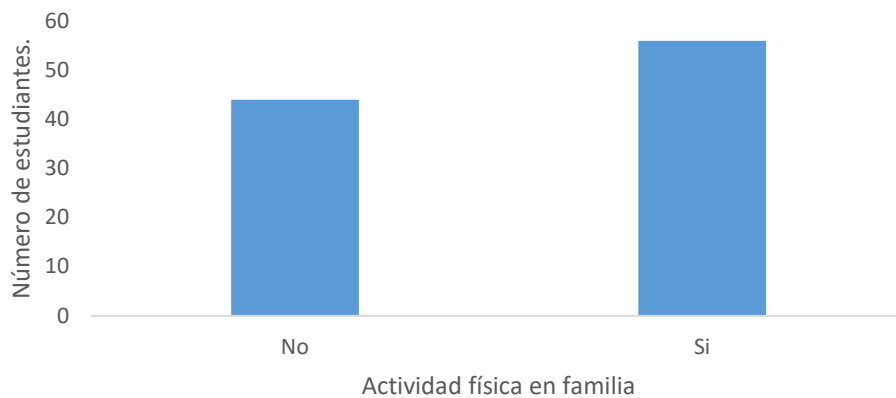


Figura N° 10. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física o deporte en familia, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Más de la mitad de la población realiza actividad física o deporte en familia

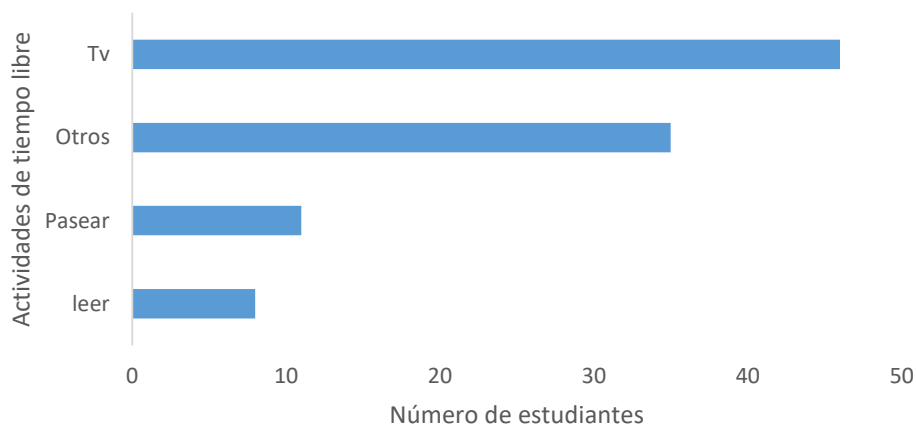


Figura N° 11. Distribución de la población encuestada según práctica de actividades realizadas en tiempo libre, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La actividad que más realizan los estudiantes encuestados es la de ver televisión

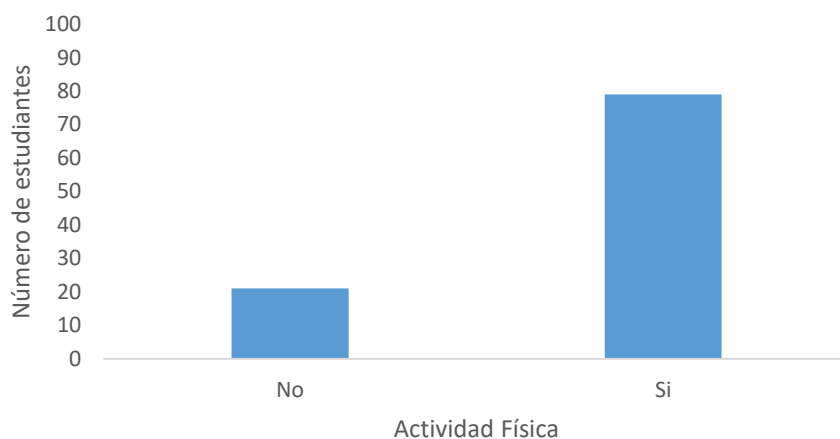


Figura N° 12. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

7 de cada 10 de los estudiantes de la población encuestada realizan actividad física.

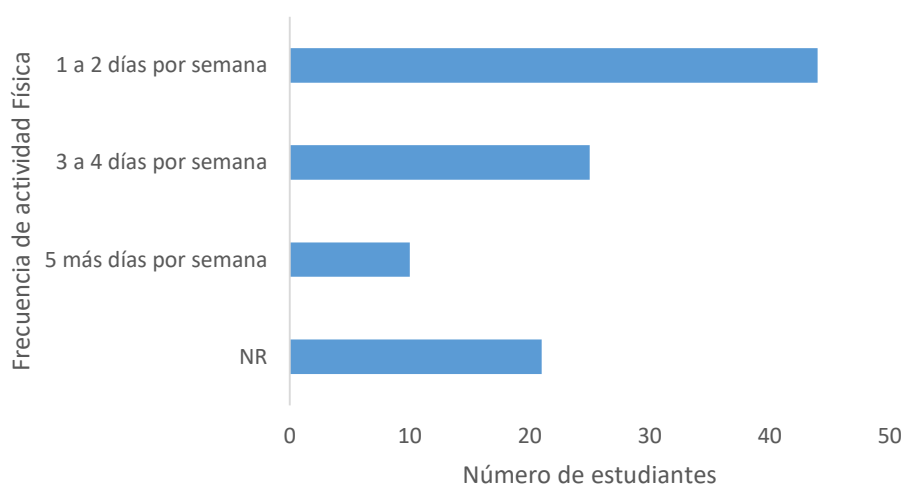


Figura N° 13. Distribución de la población encuestada según frecuencia de actividad física, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Solo el 1 de cada 10 estudiantas de la población en estudio realiza actividad física más de cinco días por semana.

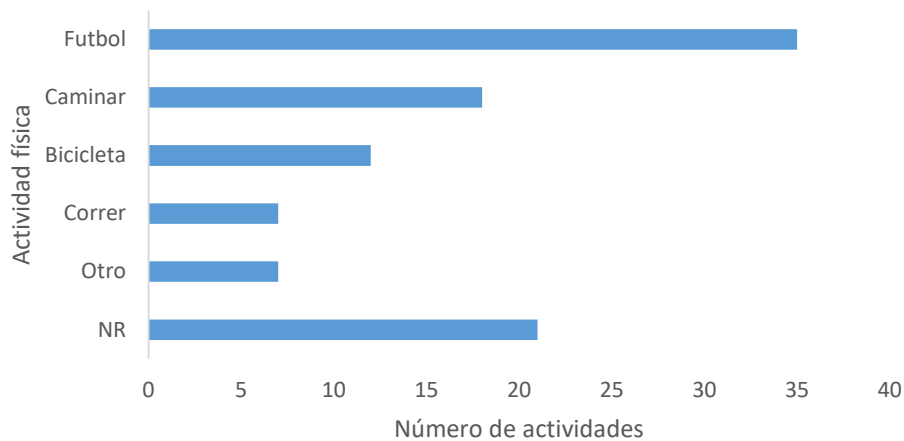


Figura N° 14. Distribución de la población encuestada según tipo de actividad física, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La actividad física que realizan con mayor frecuencia los estudiantes corresponde a fútbol.

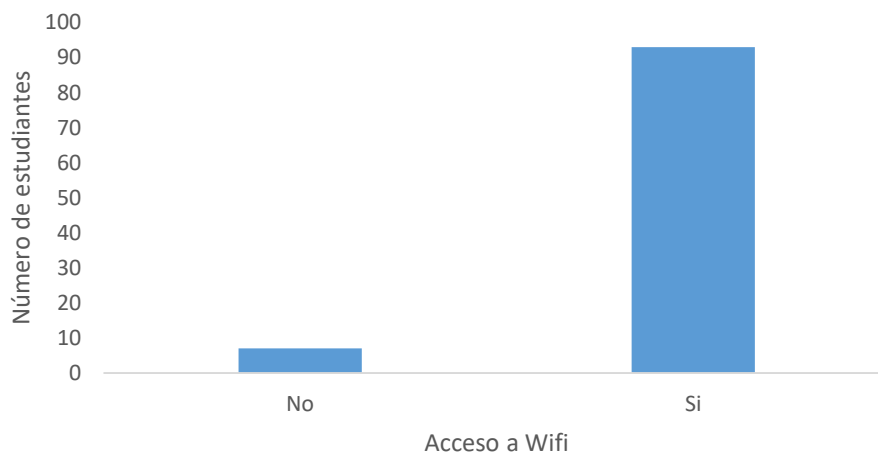


Figura N° 15. Distribución de la población encuestada según acceso a Internet Wifi en el hogar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los estudiantes tienen acceso a Wi-Fi en sus hogares.

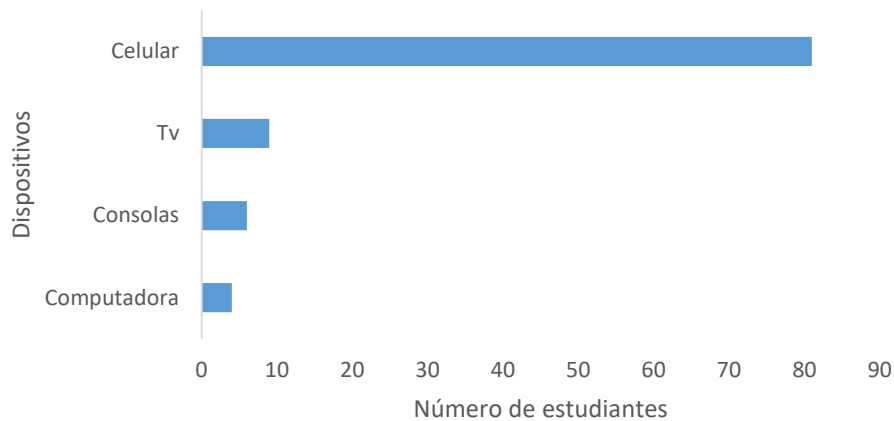


Figura N° 16. Distribución de la población encuestada según dispositivo electrónico más utilizado, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Fuente: Elaboración propia.

El dispositivo electrónico más utilizado por la población en estudio es el celular.

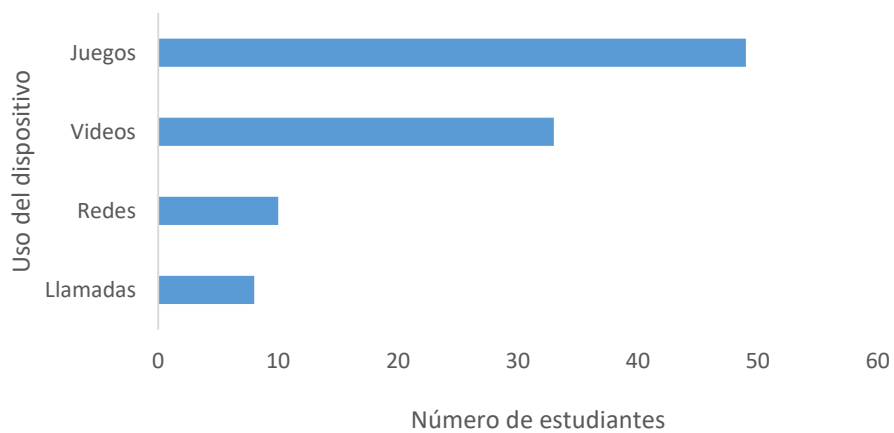


Figura N° 17. Distribución de la población encuestada según el uso que se le destina a los dispositivos electrónicos, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

5 de cada 10 estudiantes de la población encuestada utiliza los dispositivos electrónicos para jugar

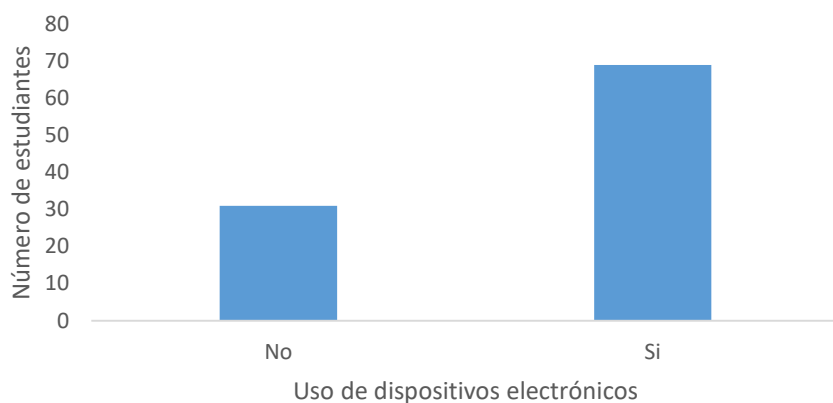


Figura N° 18. Distribución de la población encuestada según preferencia de dispositivos electrónicos que realizar actividades al aire libre, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís , noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población en estudio, más de la mitad de los estudiantes dedica más tiempo al uso de dispositivos electrónicos que a realizar actividades al aire libre.

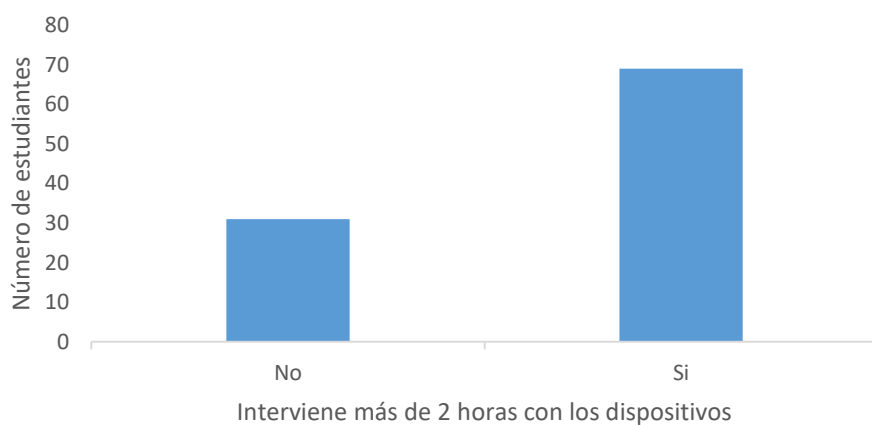


Figura N° 19. Distribución de la población encuestada según el tiempo de uso de dispositivos electrónicos, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población en estudio, 7 de cada 10 estudiantes, utiliza por más de dos horas los dispositivos electrónicos.

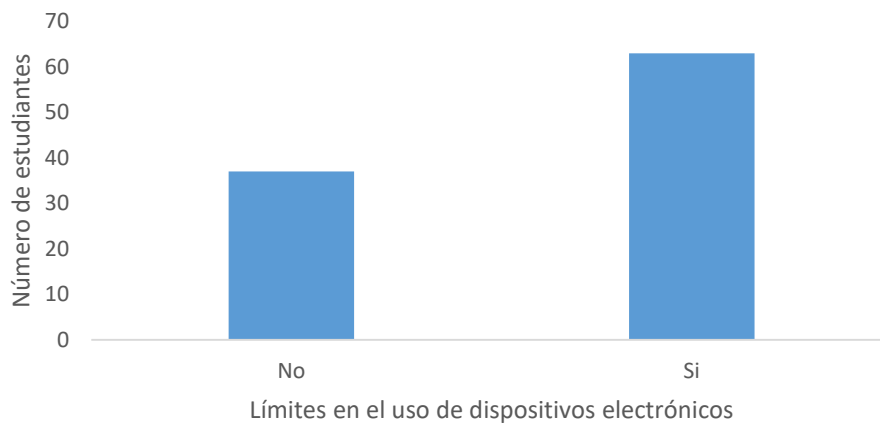


Figura N° 20. Distribución de la población encuestada según límites por parte de los padres en el uso de los dispositivos electrónicos, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís , noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

6 de cada 10 estudiantes de la población en estudio refiere tener límites por parte de los padres en el uso de los dispositivos electrónicos.

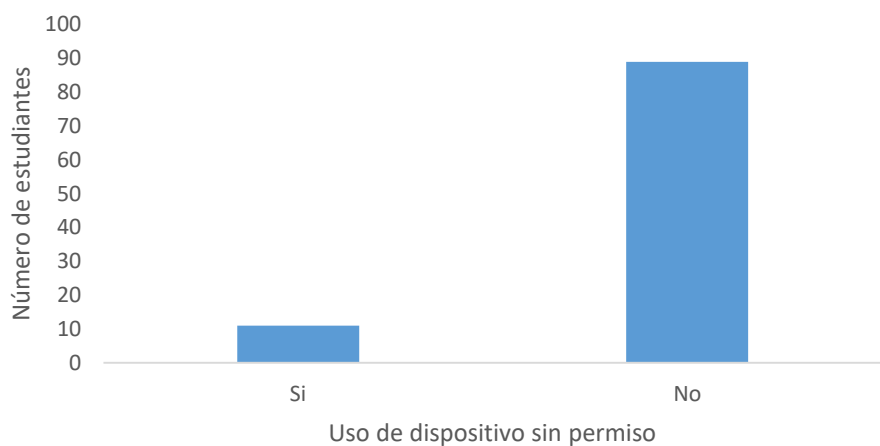


Figura N° 21. Distribución de la población encuestada que utiliza el dispositivo electrónico sin permiso de los padres, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La población encuestada 1 de cada 10 estudiantes que utilizan los dispositivos sin permiso de los padres.

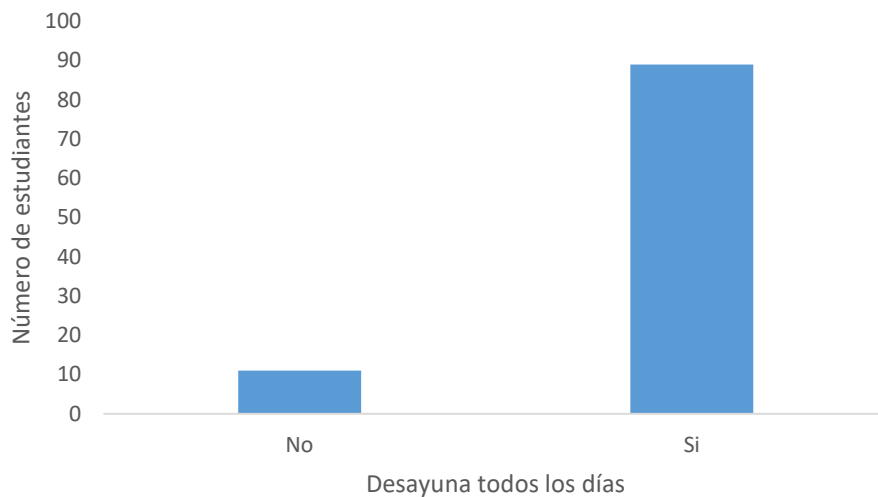


Figura N° 22. Distribución de la población encuestada según consumo diario del desayuno, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población en estudio, 9 de cada 10 estudiantes, desayuna todos los días.

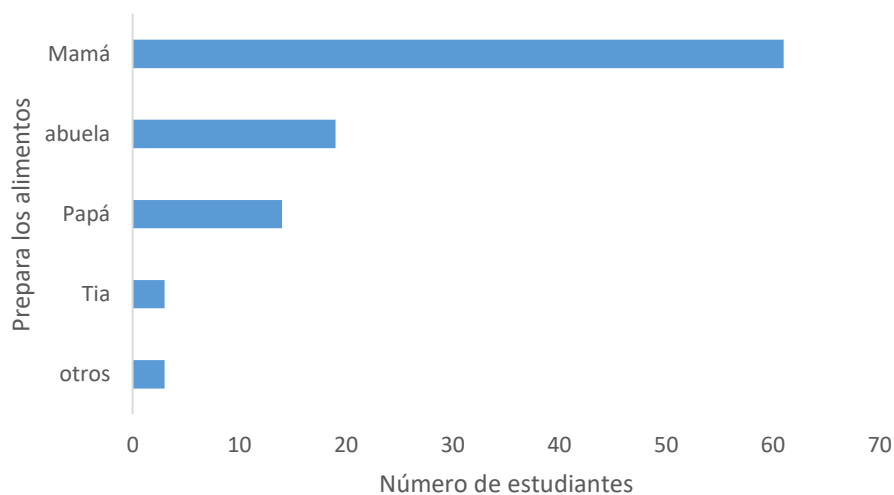


Figura N° 23. Distribución de la población encuestada según persona responsable de preparar los alimentos que consume en el hogar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

En la mayoría de la población de estudio la mamá se encarga de preparar los alimentos

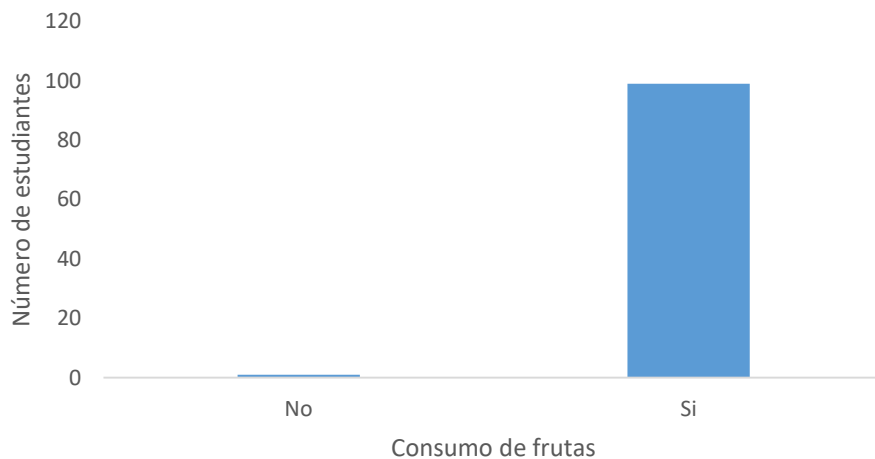


Figura N° 24. Distribución de la población encuestada según consumo de frutas, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

Casi todos los estudiantes de la población investigada, consumen frutas.

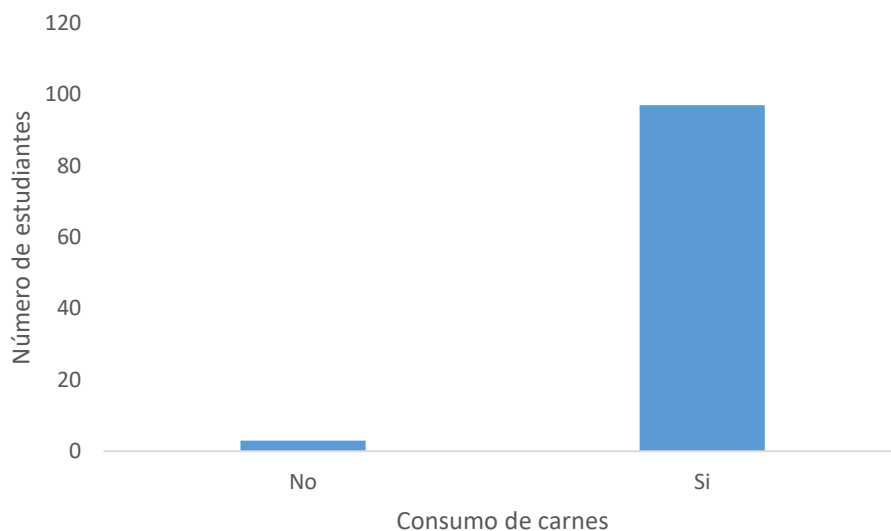


Figura N° 25. Distribución de la población encuestada según consumo carnes, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

9 de cada 10 estudiantes de la población en estudio consume carne.

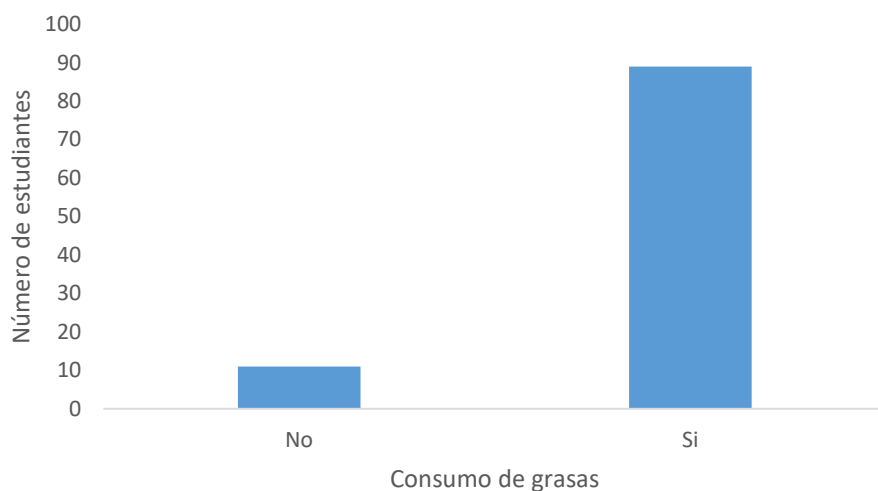


Figura N° 26. Distribución de la población encuestada según consumo de grasas, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

8 de cada 10 de los estudiantes de la población, en estudio consume grasas.

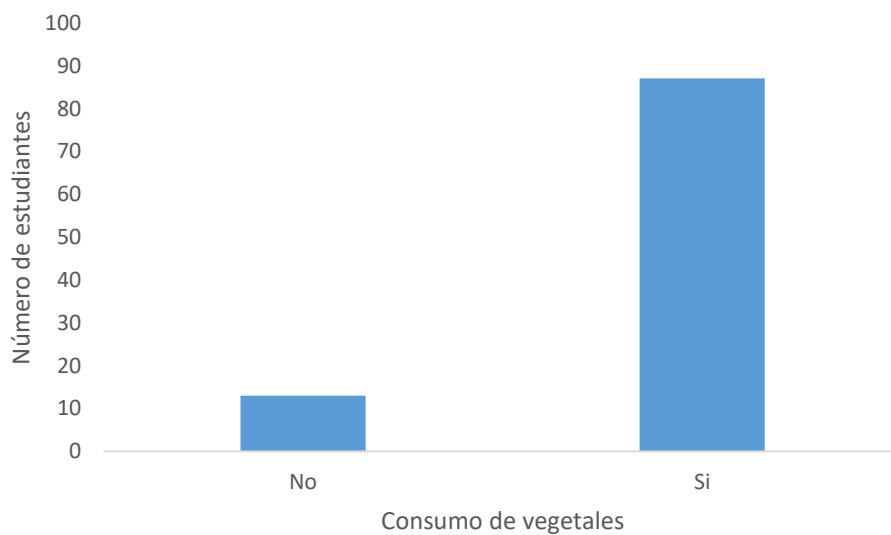


Figura N° 27. Distribución de la población encuestada según consumo de vegetales, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población estudiada, 8 de cada 10 estudiantes consume vegetales.

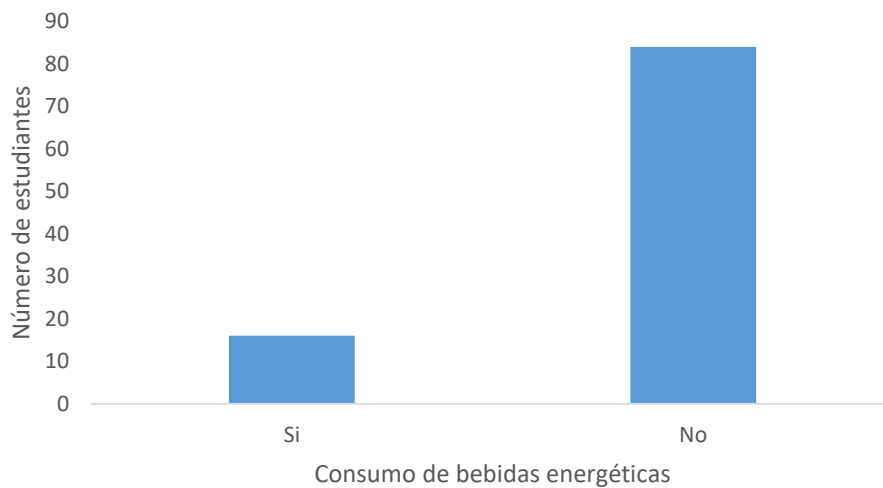


Figura N° 28. Distribución de la población encuestada según consumo de bebidas energéticas, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población investigada, 2 de cada 10 estudiantes consume bebidas energéticas durante la semana.

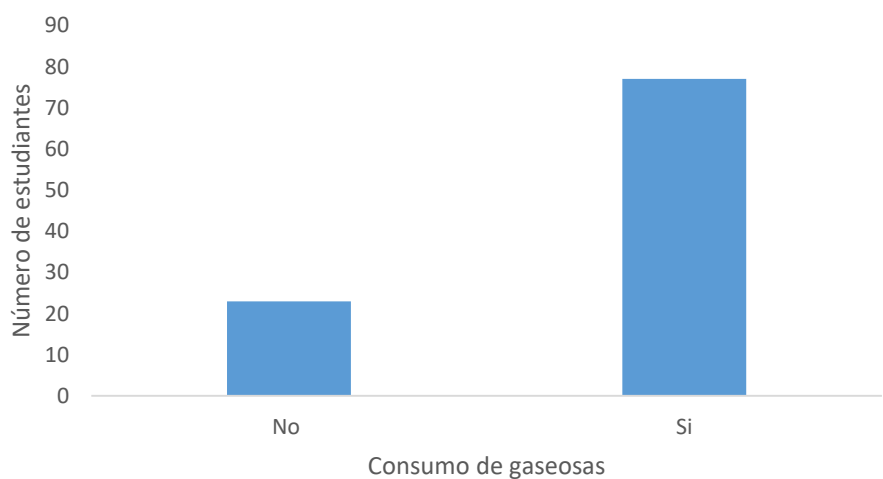


Figura N° 29. Distribución de la población encuestada según consumo de bebidas gaseosas, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

7 de cada 10 estudiantes de la población investigada, consume bebidas gaseosas durante la semana.

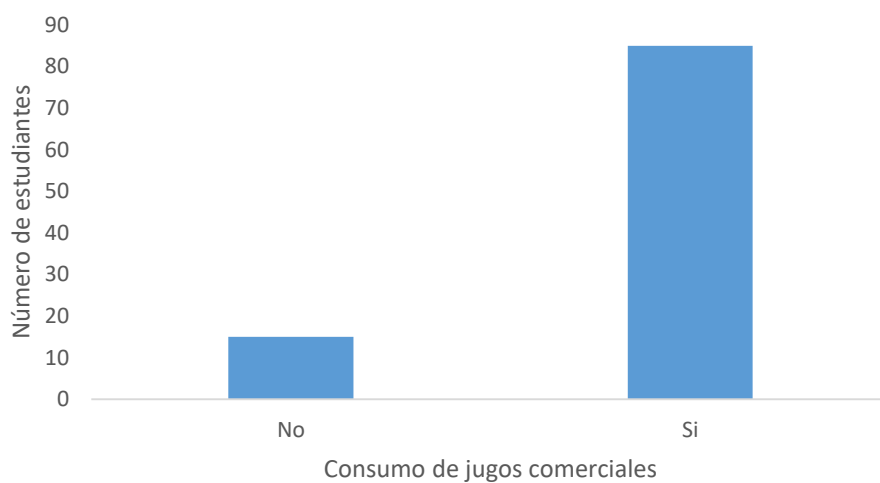


Figura N° 30. Distribución de la población encuestada según consumo de jugos comerciales, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población encuestada, el 8 de cada 10 estudiantes, consume jugos comerciales durante la semana.

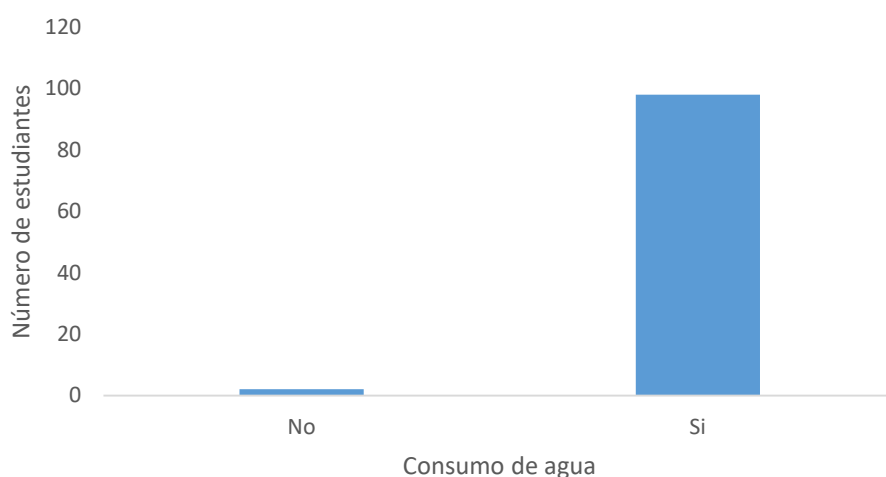


Figura N° 31. Distribución de la población encuestada según consumo diario de agua, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Casi la totalidad de la población en estudio consume agua diariamente, sin embargo, la cantidad ingerida por los estudiantes es de 1 a 5 vasos diarios.

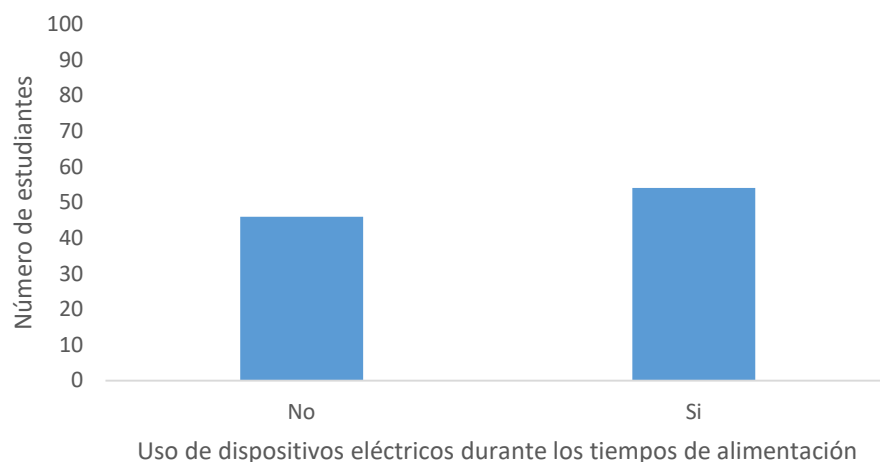


Figura N° 32. Distribución de la población encuestada que usa dispositivos eléctricos (tv, celular, tableta, etc.) durante los tiempos de alimentación, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Más de la mitad de la población corresponde a estudiantes que usan dispositivos eléctricos (tv, celular, tableta, etc.) durante los tiempos de alimentación.

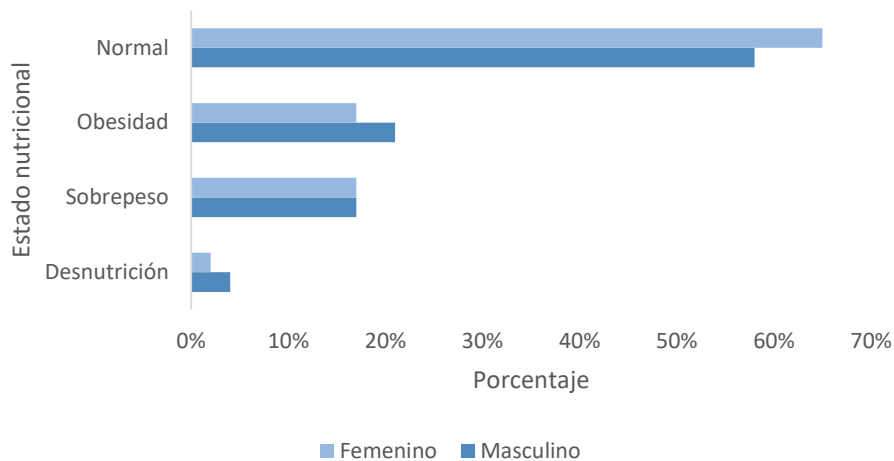


Figura N° 33. Distribución de la población encuestada según estado del nutricional, según sexo, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

La obesidad predomina, en el sexo masculino. Mientras que el sobrepeso es equitativo en ambos sexos.

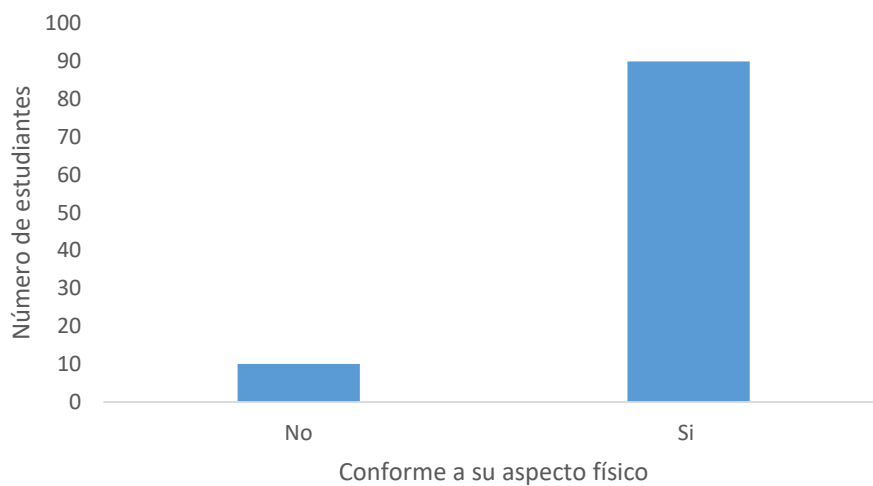


Figura N° 34. Distribución de la población encuestada según se siente conforme con su aspecto físico, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población investigada 9 de cada 10 estudiantes, se encuentra conforme con su aspecto físico.

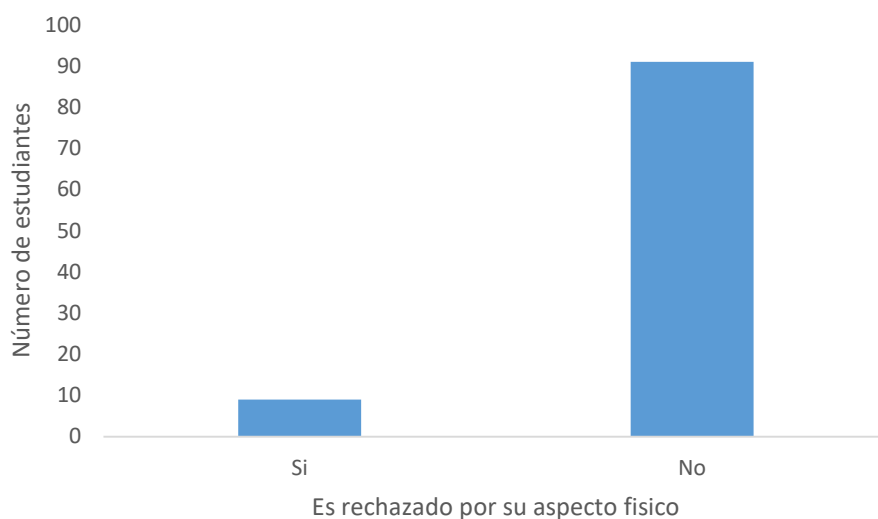


Figura N° 35. Distribución de la población encuestada según rechazo por su aspecto físico con su aspecto físico, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

De la población investigada 1 de cada 10 estudiantes, siente rechazo por su aspecto físico, mayormente representado por mujeres.

Los datos que se analizan son el resultado de la aplicación del instrumento a los estudiantes de la Escuela San Francisco de Asís en la provincia de Heredia, los cuales fueron establecidos en la presente investigación.

El análisis se da mediante 17 tablas, con las respuestas obtenidas de los encuestados.

Tabla N° 1

Distribución de la población encuestada según patrón de sueño y descanso, quinto y sexto grado, San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Patrón de sueño y descanso	Valor Absoluto	Porcentaje
Excelente, mínimo 8 horas	68	68 %
Bueno, entre 6 y 8 horas.	26	26 %
Regular, menos de 6 horas	6	6 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El patrón de sueño y descanso de la población en estudio es excelente en más de la mitad de los estudiantes.

Tabla N° 2

Distribución de la población encuestada según sentimiento al despertar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Sentimiento al despertar	Valor Absoluto	Porcentaje
Descansado y con energía	70	70
Con poca energía y un poco de sueño	30	30
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2018.

En la población de estudio 7 de cada 10 estudiantes, indica sentirse descansado y con energía al despertar.

Tabla N° 3.

Distribución de la población encuestada según consumo de alimentos en la escuela, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Consumo de alimentos en la escuela	Valor Absoluto	Porcentaje
Lleva merienda	42	42 %
Las consume en el comedor escolar	42	42 %
La compra con dinero que le dan	13	13 %
No come	3	3 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

De la población en estudio el 4 de cada 10 estudiantes, lleva merienda desde su hogar.

Tabla N 4.

Distribución de la población encuestada según tipo de cocción de los alimentos que consume en el hogar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Tipo de cocción	Valor Absoluto	Porcentaje
Fritos	53	53 %
Asados	18	18 %
Al vapor	14	14 %
Al horno	11	11 %
En microondas	4	4 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El tipo de cocción de alimentos es frito, en un más de la mitad de los hogares en la población de estudio.

Tabla N° 5.

Distribución de la población encuestada según tipo de alimentos que consume fuera del hogar, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Consumo de alimentos fuera del hogar	Valor Absoluto	Porcentaje
Comidas rápidas	68	68 %
Comidas caseras	29	26 %
Comidas de ventas ambulantes	3	3 %
Total	13	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Más de la mitad de la población en estudio, consume fuera del hogar comidas rápidas.

Tabla N° 6.

Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de frutas, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Frecuencia de consumo de frutas	Valor Absoluto	Porcentaje
Pocas veces por semana	62	62 %
Todos los días	37	37 %
Nunca	1	1 %
Total	13	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

De la población en estudio aproximadamente 3 de cada 10 estudiantes, consume frutas todos los días.

Tabla N° 7.

Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de frutas que consumen los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Porciones de frutas	Valor Absoluto	Porcentaje
1 porción	51	51 %
2 a 3 porciones	40	40 %
4 o más porciones	4	4 %
Casi no consume	5	5 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mitad de la población consume 1 porción diaria de fruta

Tabla 8

Distribución de la población escolar según tipo de frutas que consumen, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, 2018.

Frutas	Valor absoluto	Porcentaje
Banano	87	87 %
Sandía	80	80 %
Piña	78	78 %
Manzana roja y verde	76	76 %
Mandarina	73	73 %
Mango	67	67 %
Papaya	62	62 %
Naranja	60	60 %
Uvas verdes y moradas	60	60 %
Fresa	59	59 %
Jocotes	53	53 %
Melón	49	49 %
Pera	44	44 %
Kiwi	40	40 %
Melocotón	39	39 %
Ciruelas	35	35 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El banano es la fruta mayormente consumida por la población en estudio.

Tabla N° 9.

Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de carbohidratos, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Frecuencia de carbohidratos	Valor Absoluto	Porcentaje
Todos los días	57	57 %
Pocas veces por semana	43	43 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Más de la mitad de la población consume carbohidratos todos los días.

Tabla N° 10.

Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de carbohidratos que consumen los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Porciones de carbohidratos	Valor Absoluto	Porcentaje
1 porción	48	48 %
2 a 3 porciones	41	41 %
Casi no consume	6	6 %
4 o más porciones	5	5 %
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Casi la mitad de la población consume 1 porción de carbohidratos diaria.

Tabla N° 11.

Distribución de la población encuestada según la frecuencia de consumo de grasas que ingieren los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Frecuencia de grasas	Valor Absoluto	Porcentaje
Todos los días	30	30 %
Pocas veces por semana	59	59 %
Nunca	11	11 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Más de la mitad de la población en estudio consume grasas pocos días por semana.

Tabla N° 12.

Distribución de la población encuestada según las porciones de consumo de grasas que ingieren los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Porciones de grasas	Valor Absoluto	Porcentaje
1 porción	14	48 %
2 a 3 porciones	61	41 %
4 o más porciones	1	1 %
Casi no consume	13	13 %
NR	11	11 %
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2018.

6 de cada 10 estudiantes de la población en estudio, ingiere de 2 a 3 porciones de grasas al día.

Tabla N° 13.

Distribución de la población encuestada según frecuencia de consumo de vegetales, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Frecuencia de vegetales	Valor Absoluto	Porcentaje
Todos los días	31	31 %
Pocas veces por semana	56	56 %
Nunca	13	13 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Casi un cuatro de la población en estudio, consume frutas todos los días.

Tabla N° 14.

Distribución de la población encuestada según las porciones de consumo de vegetales, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Porciones de vegetales	Valor Absoluto	Porcentaje
1 porción	43	43 %
2 a 3 porciones	27	27 %
4 o más porciones	8	8 %
Casi no consume	9	9 %
NR	13	13 %
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Un cuarto de la población en estudio, consume 1 porción de vegetales al día.

Tabla 15

Distribución de la población escolar según tipo de vegetales que consumen, Escuela

San Francisco de Asís, Heredia, 2018.

Vegetales	Valor absoluto	Porcentaje
Tomate	86	86 %
Zanahoria	77	77 %
Lechuga	73	73 %
Pepino	72	72 %
Aguacate	72	72 %
Cebolla	69	69 %
Repollo	65	65 %
Brócoli	60	60 %
Chile dulce	60	60 %
Chayotes	55	55 %
Vainicas	52	52 %
Coliflor	51	51 %
Remolacha	44	44 %
Espinacas	41	41 %
Apio	39	39 %
Zapallo	31	31 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El tomate es el vegetal mayormente consumido por la población en estudio.

Tabla N° 16

Distribución de la población encuestada según clasificación del índice de masa

corporal (IMC), quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia,

noviembre 2018.

Estado Nutricional	Valor absoluto	Porcentaje
Obesidad	19	19 %
Sobrepeso	17	17 %
Peso Normal	61	61 %
Desnutrición	3	3 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

De la población en estudio, 6 de cada 10 estudiantes tienen peso normal.

Tabla N° 17

Distribución de la población encuestada según relación cintura/talla, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, noviembre 2018.

Límites	Valor absoluto	Porcentaje
≤ 0,49	62	62 %
≥ 0,50	38	38 %
Total	100	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Más de un cuarto de la población en estudio, representa a los estudiantes en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas, ya que supera el valor límite de 0,50 en la relación cintura/talla.

Relación de variables

Tabla N° 18

Distribución porcentual según la cantidad de integrantes en la familia en relación con el sobrepeso y obesidad, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, Costa Rica, 2018

	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Desnutrición	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
2-3 integrantes	8	13 %	5	29 %	4	21 %	0	0 %
4-5 integrantes	49	80 %	9	53 %	14	73 %	2	67 %
6-7 integrantes	4	7 %	2	12 %	0	0 %	1	33 %
8 o más integrantes			1	6 %	1	6 %		
	61	100%	17	100%	19	100%	3	100%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayoría de los niños con obesidad pertenecen a familias conformadas por 4-5 miembros.

Tabla N^a 19

Distribución porcentual según el uso de dispositivos eléctricos en relación con el sobrepeso y obesidad, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, Costa Rica, 2018

Uso de dispositivos eléctricos	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Desnutrición	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
1-2 horas	20	33 %	4	24 %	6	32 %	1	33 %
Más de 5 horas	41	67 %	13	76 %	13	73 %	2	67 %
	61	100 %	17	100 %	19	100 %	3	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

En la población de estudio la mayoría niños con sobrepeso u obesidad dedican más de 5 horas al uso de dispositivos eléctricos.

Tabla N^o 20

Distribución porcentual según la actividad física en relación con el sobrepeso y obesidad, quinto y sexto grado, Escuela San Francisco de Asís, Heredia, Costa Rica, 2018

Actividad Física	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Desnutrición	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
1-2 días	25	41 %	7	41 %	8	42 %	1	33 %
3-4 días	16	26 %	3	18 %	3	16 %	2	67 %
5 o más días	12	20 %	2	12 %	1	5 %		
No realiza	8	13 %	5	29 %	7	37 %		
	61	100 %	17	100 %	19	100 %	3	100 %

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 42 % de los niños con obesidad dedican a realizar actividad física solo 1-2 días por semana, seguidos de un 37 % de niños con obesidad que no realizan actividad física durante la semana.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

La población estudiantil encuestada se caracteriza por que 1 de cada 10 es extranjero, lo que evidencia un predominio de niños con nacionalidad costarricense. Se enmarca en una comunidad urbana, la distribución por sexo es casi equitativa, lo cual coincide con los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) ³⁴

Al caracterizar a la población respecto a la edad se nota que predomina en un poco más de la mitad de los escolares con 12 años, haciéndolos propensos a presentar alteraciones en su estado nutricional, ya que según la OMS²³ la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado de forma espectacular.

Los estudiantes de esta investigación en general viven en casa propia, de buena estructura, la mayoría son familias integradas por 4 o 5 miembros, por lo que se salen del promedio normal de la población costarricense, ya que según los datos el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) ³⁴, el promedio de miembros por hogar en el ámbito nacional es de 3,26 personas.

Los hogares son de predominio monoparental, además se evidencia que, en la mayoría de los hogares, la mamá o ambos padres trabajan fuera del hogar, por lo cual, los niños deben permanecer con otras personas o solos, durante la jornada laboral de los padres. Esta situación puede ser un factor importante que interfiere en la dinámica familiar. De acuerdo con Muñoz ³⁵ “los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar, tales como la menor dedicación la falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños.

La infancia es un momento oportuno para instaurar hábitos saludables que perduren a lo largo de la vida, sin embargo los niños en edad escolar, los estilos de vida y las dinámicas familiares están dando lugar a importantes cambios en el modelo tradicional de distribución de alimentos, que han afectado especialmente al hábito del desayuno completo y saludable, con una tendencia generalizada a realizar desayunos muy ligeros e incluso eliminarlos, lo que podría repercutir en el estado nutricional actual.⁵³

Los resultados de esta investigación indican que aproximadamente 1 de 10 estudiantes no desayunan todos los días. Dato que concuerda con la Academia Americana de Pediatría³⁶, la cual señala que aproximadamente del 8 % al 12 % de todos los niños en edad escolar se saltan el desayuno.³⁶ Sin embargo, en el presente estudio, no se evidencia la relación de estos datos con la alteración del estado nutricional de los estudiantes, no obstante, los niños con sobrepeso u obesidad, si realizan el desayuno. De manera general se puede afirmar que el problema radica en la selección de los alimentos y la preparación de los mismos.

Los nutrientes, proteínas, carbohidratos y grasas en los alimentos sirven como fuentes de energía para el cuerpo, los infantes y adolescentes necesitan de las calorías para crecer y desarrollarse, sin embargo, el problema radica en el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico⁴⁰.

La nutrición de la población en estudio indica que el total de los estudiantes consumen carbohidratos, generalmente ingiere hasta 3 porciones diarias, 9 de 10 estudiantes consumen carne (proteína) al menos 1 porción al día, la mayoría consumen grasas, de los cuales más de la mitad consume de 2 a 3 porciones diaria.

La OMS ⁴¹ señala que el aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares y la disminución de la actividad física han causado el aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantiles.

Los resultados obtenidos en este estudio, indican que el más de la mitad de las familias de los escolares prefieren freír los alimentos a cualquier otro método de cocción. Además, cabe destacar que en la mayoría de los hogares la mamá es la encargada de cocinar los alimentos, pero también predomina la cantidad de madres que trabajan fuera del hogar, por lo que se puede presumir que la preferencia de este alimento se deba a la rapidez de la preparación.

Montes³⁹ en el artículo “Absorción de aceite en alimentos fritos” indica que, a nivel mundial, la fritura es uno de los métodos de cocción que tiene mayor aceptabilidad, lo que se ve reflejado en la amplia oferta que existe en el mercado de productos fritos y pre fritos. Su aceptación no solo está dada por el sabor y la textura característica de estos alimentos, sino, además, por la rapidez de su preparación, aspectos considerados como ventajas al utilizar esta técnica culinaria.

Según las Guías Alimentarias para Costa Rica del Ministerio de Salud ⁴², las frutas y vegetales son el segundo grupo de alimentos que se debe consumir diariamente en mayor proporción y se recomienda ingerir al menos 5 porciones entre frutas y vegetales al día por persona, que es la meta poblacional establecida por la OMS. No obstante, la presente investigación demuestra que a pesar de que todos los estudiantes consumen frutas y vegetales, el consumo generalmente es solo de una porción diaria, de pocas veces por semana, siendo el banano y el tomate de mayor consumo.

Un estudio realizado por el Programa Integral de Mercadeo Agropecuario (PIMA)⁴³ encontró que en el 2015 un 26 % de los hogares costarricense incrementó el consumo de

frutas y hortalizas. Además, indica que el banano y el tomate son los preferidos por los costarricenses.

Respecto al consumo de agua de los estudiantes 9 de cada 10 niños, ingieren como máximo 5 vasos con agua diarios, indicando un deficiente consumo del líquido respecto a la recomendación de la Fundación para la Diabetes ⁴⁵ la cual señala, que la ingesta diaria total recomendada para niños entre 9 y 13 años es de 2.1l/día y en niñas de 1.9 l/día

El déficit del consumo de agua en el presente estudio, puede deberse a la sustitución de agua por bebidas azucaradas, ya que, 7 de cada 10 estudiantes, indican que consumen gaseosas y la mayoría ingiere jugos comerciales durante la semana, aumentando de esta manera el riesgo o prevalencia de sobrepeso y obesidad.

El MEP ³⁷ con el objetivo de bajar los resultados del primer censo escolar de peso y talla (2016), en conjunto con la Escuela de Nutrición de la UCR, anunció una transformación del “Programa de Alimentación y Nutrición Escolar y del Adolescente (Panea)”. Entre las medidas que se optan en el 2018, está que a los alumnos se les sirve la porción que corresponda de acuerdo con la edad. Además, en lugar de bebidas azucaradas, se les servirá agua y se proponen cinco tiempos de comida que se adecuarán a los 800.000 alumnos que forman parte de Panea, de acuerdo con el horario en que asistan a clases.

En este estudio, menos de la mitad de los estudiantes, consume los alimentos que brinda el comedor escolar. Según el MEP³⁷ en los años anteriores a los estudiantes se les servía el almuerzo de 10 a.m. a 2 p.m. y había estudiantes que almorzaban en la escuela y luego iban a hacerlo nuevamente en la casa. De tal manera que se aumenta la cantidad de los tiempos de comida poniendo en riesgo el estado nutricional de los niños.

De la población en estudio, 4 de cada 10 niños lleva merienda desde su hogar, siendo el encargado legal el responsable de determinar el tipo de nutrición que este realiza y, por ende, su estado nutricional.

La Nación ³⁸ señala, de acuerdo con la revista “The Lancet Global Health”, Costa Rica ocupa el lugar número 26 entre los países con dietas con más alimentos saludables, sin embargo, tiene el puesto 122 en la lista de las dietas con más alimentos perjudiciales para la salud.

La OMS ⁴⁴ señala que los cambios en los patrones alimentarios han contribuido a un incremento en el consumo de alimentos ultra-procesados, comidas listas para el consumo, bebidas azucaradas con alto contenido de azúcar, grasa y sal. Estas características de la alimentación constituyen un factor clave que genera un aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.

El Hospital Nacional de Niños ⁴⁶ indica que el 28 % de los jóvenes de la Gran Área Metropolitana, ingieren comida chatarra una vez al día y, junto con los jóvenes de Guanacaste, Puntarenas y Limón, el 50 % consume al menos una vez a la semana este tipo de comidas, lo cual se considera un consumo de riesgo.

Este estudio revela que el 7 de cada 10 niños, cuando se encuentran fuera del hogar, prefieren consumir comidas rápidas. Castañeda ⁴⁷ destaca que es importante resaltar que los alimentos industrializados han sido considerados como nutricionalmente inadecuados, debido al alto contenido de hidratos de carbono, grasas y sal. Por esta razón, muchos de ellos son conocidos como “alimentos chatarra”, por su alta densidad calórica y su pobre concentración de nutrimentos esenciales.

El V estudio CinfaSalud, señala que siete de cada diez niños y niñas españoles (71 %) comen al tiempo que ven televisión o manipulan una pantalla táctil o el móvil. Según los

datos ofrecidos por el estudio, los menores con este hábito sufren mayor sobrepeso u obesidad que los que no lo tienen. Realidad que no se aleja al resultado de esta investigación, que indica que cerca de la mitad de la población en estudio, tienen el hábito de usar dispositivos eléctricos (tv, celular, tablet, etc.), durante los tiempos de alimentación, representado un riesgo para la salud de ellos.

Lazano ⁴⁹ en el estudio “Videojuegos, práctica de actividad física, obesidad y hábitos sedentarios en escolares de entre 10 y 12 años de la provincia de Granada”, indica que en la población escolar, existe una dura confrontación entre la práctica de movilidad física activa y el tiempo dedicado al ocio digital, ya que en numerosos casos existe una tendencia desmesurada de uso de videojuegos y otros hábitos de consumo de pantalla, lo cual aleja a satisfacer los treinta minutos diarios de ejercicio físico necesarios para llevar una vida saludable en términos de movilidad activa propuestos por la OMS.

En Costa Rica, el Ministerio de Salud ¹³ señala que el uso de tecnologías como los dispositivos móviles, los videojuegos, la televisión y el Internet, todos de uso recreacional, han tenido el efecto de disminución en la actividad física, promoviendo hábitos de sedentarismo y aumentando las posibilidades de exposición a la publicidad de los alimentos no saludables. La suma de todos estos factores contribuye a la creación de un ambiente obesogénico.

Gran parte de la población de estudio de esta investigación, se encuentra inmersa en un ambiente obesogénico con relación a lo señalado por el Ministerio de Salud¹³, entre los factores que influyen en el estado nutricional de los niños se pueden mencionar, que casi la totalidad de la población tiene acceso a Wi-Fi, 8 de cada 10 estudiantes poseen celular, la mayoría de ellos lo utilizan para jugar o ver videos en internet, por más de dos horas al día. Además, cerca de la mitad de la población prefiere ver televisión o utilizar estos dispositivos, que salir a jugar al aire libre.

La población en estudio en general realiza actividad física. No obstante, la frecuencia que predomina es de 1 a 2 días por semana, por lo tanto, no cumple de manera satisfactoria de actividad física que recomienda la OMS ¹⁷

Villamañan ⁵⁰ señala:

“La inactividad física emerge como una práctica que apunta a ser dominante, representada en conductas sedentarias como ver televisión, jugar videojuegos, hablar por teléfonos celulares, utilizar las computadoras u otras aplicaciones de los dispositivos digitales. En todas estas acciones los movimientos corporales son mínimos y el gasto de energía se aproxima al de la tasa metabólica en reposo. Ver televisión durante muchas horas reemplaza otras actividades al aire libre que consumen más energía, como los juegos o deportes, los niños tienen más posibilidad de tomar aperitivos e internalizar malos hábitos alimenticios que los personajes de la TV reproducen indirectamente” ⁵⁰.

El estado nutricional de los estudiantes de esta investigación, obtenido según IMC, son similares a los del Censo Escolar Peso/talla del 2016¹⁰. Se presentan de la siguiente manera: 61 % peso normal, 17 % sobrepeso, 19 % obesidad y 3 % desnutrición.

La relación cintura/estatura se ha propuesto como un índice antropométrico, fácilmente medible para la detección temprana de la obesidad central y para evaluar las asociaciones entre variables de factores de riesgo cardiometabólico con la obesidad central o intra abdominal. En estudios actuales, la circunferencia de la cintura fue el predictor más significativo de las variables que detectan riesgo cardiovascular, tanto para niños y niñas.

En relación con el estado nutricional, según cintura/talla, 4 de cada 10 niños representa en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas, ya que supera el valor límite de 0,50 en la relación cintura/talla.

En relación al aspecto físico 1 de cada 10 estudiantes se sienten rechazados por su condición física, en la mayoría de los casos son mujeres. Contreras ⁵¹ menciona lo siguiente:

“La asociación entre obesidad e insatisfacción corporal podría explicarse en términos del ideal de delgadez que se persigue en la sociedad. Las niñas con obesidad desarrollarían insatisfacción hacia su cuerpo al no lograr poseer un cuerpo delgado, por medio de la estigmatización y el rechazo que sufren por parte de los medios de comunicación, la familia y/o los pares” ⁵¹.

Mariana Nuño ⁵² en el artículo llamado “Distorsión de la imagen corporal de las madres hacia sus hijos con sobrepeso u obesidad”, menciona:

“La imagen corporal y el estado nutricional tienden a ser más punitivo en las niñas, mientras que los varones que presentan sobrepeso y obesidad son más aceptados dentro de su entorno. Esto se debe a que la presión por la estética y la belleza, es mayor en las mujeres que en los hombres, y éstas presentan mayor insatisfacción al valorar su apariencia física” ⁵².

La investigación confirma la relación del sobrepeso y la obesidad con la alimentación inadecuada, la reducción de actividad física y el sedentarismo. De manera que los estudiantes adoptan estilos de vida poco saludables.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

La población estudiantil encuestada se caracteriza por un predominio de niños de nacionalidad costarricense, enmarcados en una comunidad urbana y su distribución por sexo es casi equitativa. Respecto a la edad más de la mitad de los escolares tienen 12 años de edad.

Los hogares de los estudiantes son de predominio monoparental, formados por familias de 4 a 5 miembros, las cuales se salen del promedio de la población costarricense. Además, el presente estudio indica que ambos padres laboran fuera del hogar, siendo este un factor que altera la dinámica familiar.

Los estilos de vida no saludables, predominan en la población de esta investigación, ya que se demuestra la existencia hábitos sedentarios, debido a la disminución de la actividad física y preferencia por la utilización de dispositivos electrónicos (celular, Tv, video juegos).

Referente a los hábitos alimenticios se detecta el consumo de agua, frutas y vegetales, en la mayoría de los estudiantes sin embargo la ingesta es muy baja en comparación a lo recomendado, contrario al consumo de grasas y carbohidratos.

El estado nutricional, según el IMC, que reflejan que 4 de cada 10 estudiantes de investigación tienen sobrepeso y la obesidad, en donde predomina el sexo masculino.

Esta investigación demuestra que el estilo de vida de los estudiantes tiene una estrecha relación con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los estudiantes de quinto y sexto grado de la Escuela de San Francisco de Asís.

6.2 Recomendaciones

Docentes de la Escuela San Francisco de Asís.

- Promover más la actividad física en los niños dentro y fuera de la escuela.
- Implementar de programas de estilo de vida saludable.
- Impartir charlas informativas a estudiantes y padres sobre el uso moderado de los dispositivos electrónicos.

A los padres de familia o encargados

- Establecer y fortalecer hábitos enfocados en el autocuidado que determinen estilos de vida saludables en los niños.

BIBLIOGRAFÍA

1. La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios [Internet]. World Health Organization. [cited 2018 Oct 6]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
2. Isaac Reyes-Sepeda J, García-Jiménez E, Jacobo Gutiérrez-Sereno J, Cristina Galeana-Hernández M, Liliana Gutiérrez-Saucedo ME. Prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física. *Revista de Sanidad Militar* [Internet]. 2016 Jan [cited 2018 Oct 6];70(1):87–94. Available from: <http://201.195.87.22:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=119789316&lang=es&site=eds-live&scope=site>
3. Aquino-Vivanco Ó, Aramburu A, Munares-García Ó, Gómez-Guizado G, García-Torres E, Donaires-Toscano F, et al. Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* [Internet]. 2013 [cited 2018 Oct 22];30(2):275–82. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342013000200019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Angulo N, Barbella de Szarvas S, Guevara H, Mathison Y, González D, Hernández A. Estilo de vida de un grupo de escolares obesos de Valencia. *Salus* [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 7];18(1):25–31. Available from: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1316-71382014000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Ruiz RD, Castañeda MA. Relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública. *RqR Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2016 [cited 2018 Oct 7];4(1):46–51. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5353331>
6. Chacón, R, Espejo, T, Cabrera, A, Castro, M, López, J. «Exergames» para la mejora de la salud en niños y niñas en edad escolar: estudio a partir de hábitos sedentarios e índices de obesidad. *RELATEC Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*. 2015;14 (2): 39-50.

7. Camargo, D, Orozco, L. Factores asociados a la disponibilidad y uso de medios electrónicos en niños desde preescolar hasta 4° grado. *Revista Biomédica Instituto Nacional de Salud*. 2014;33(2): 779.
8. Córdoba DP. Actividad Física Como Estrategia En La Prevención Y Tratamiento De La Obesidad Infantil. *Revista Gastrohup* [Internet]. 2013 Jan 3 [cited 2018 Oct 6];15(S2):S27–9. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=103234052&lang=es&site=ehost-live>
9. Alto al sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes! [Internet]. [cited 2018 Oct 7]. Available from: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2014/715-ialto-al-sobrepeso-y-la-obesidad-en-ninos-y-adolescente>
10. Informe Ejecutivo, Censo Peso/Talla 2016. Ministerio de Educación Pública [Internet]. [cited 2018 Oct 14]. Available from: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/informe-ejecutivo-censo-escolar-peso-cortofinal.pdf>
11. Sobrepeso y obesidad amenazan la salud de más de 118.000 escolares [Internet]. Universidad de Costa Rica. [cited 2018 Oct 7]. Available from: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/05/08/sobrepeso-y-obesidad-amenazan-la-salud-de-mas-de-118-000-escolares.htm>
12. “Hora de Moverse” beneficiará 6820 estudiantes de 103 escuelas públicas este 2017 | Ministerio de Educación Pública [Internet]. [cited 2018 Oct 14]. Available from: <https://www.mep.go.cr/noticias/%E2%80%9Chora-de-moverse%E2%80%9D-beneficiara-6820-estudiantes-de-103-escuelas-publicas-este-2017>
13. Costa Rica: Plan para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia [Internet]. [cited 2018 Oct 7]. Available from: <https://plataformacelac.org/politica/526>
14. Herazo Beltrán Y, Campo Ternera L, García Puello F, Suarez Villa M, Méndez O, Vásquez De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla. *Revista Científica Salud Uninorte* [Internet]. 2017 Mar 27 [cited 2018 Nov 5];33(3). Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/8767>
15. Estudio ALADINO 2015 Internet]. 2017 Mar 27 [cited 2018 Nov 5];33(3). Available from:

- http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf
16. OMS | Actividad física [Internet]. WHO. [cited 2018 Oct 14]. Available from: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
 17. OMS | Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud [Internet]. WHO. [cited 2018 Dec 18]. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
 18. Glosario de términos FAO [Internet]. [cited 2018 Oct 7]. Available from: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>
 19. Hábitos alimentarios saludables | Ministerio de Educación Pública [Internet]. [cited 2018 Oct 14]. Available from: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>
 20. Alarcón, H. (2013). Medicina y nutrición: nutrición comunitaria y clínica. McGraw-Hill Interamericana. Página 65. Tomado de <http://uhcr.basesdedatosezproxy.com:2222>
 21. Díaz-Beltrán M del P. Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 13];62(2):237–45. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112014000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 22. Cómo forman los niños malos hábitos alimentarios [Internet]. HealthyChildren.org. [cited 2018 Oct 15]. Available from: <http://www.healthychildren.org/spanish/healthy-living/nutrition/paginas/how-children-develop-unhealthy-food-preferences.aspx>
 23. Obesidad y sobrepeso [Internet]. World Health Organization. [cited 2018 Oct 6]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 24. Sobrepeso: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2018 Oct 14]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>
 25. Obesidad y sobrepeso [Internet]. World Health Organization. [cited 2018 Nov 7]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 26. Ministerio de Salud de la Nación. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. Orientaciones para su prevención, diagnóstico y tratamiento en

- Atención Primaria de la Salud. 1° ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2013. [Internet]. 2018 May 19 [cited 2018 Oct 10]; Available from: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000377cnt-sobrepeso-y-obesidad-en-ninios.pdf>
27. Varela-Moreiras G, Alguacil Merino LF, Alonso Aperte E, Aranceta Bartrina J, Ávila Torres JM, Aznar Laín S, et al. Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿qué se puede y se debe hacer? *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2013 [cited 2018 Oct 10];28:1–12. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112013001100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 28. OMS | ¿Por qué son importantes el sobrepeso y la obesidad infantiles? [Internet]. WHO. [cited 2018 Oct 10]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/es/
 29. Dr. Jose Antonio Serrano. Informe 2014. Obesidad infantil y juvenil [Internet]. Madrid; 2014. Available from: <http://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/Informe20142.pdf>
 30. Obesidad [Internet]. Fundación Española del Corazón. [cited 2018 Oct 10]. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/obesidad-abdominal.html>
 31. Valle-Leal J, Abundis-Castro L, Hernández-Escareño J, Flores-Rubio S. Índice cintura-estatura como indicador de riesgo metabólico en niños. *Revista Chilena de Pediatría* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2018 Oct 10];87(3):180–5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037041061500>
 32. Fabra Heredia, J.M. y Casadó Marín, L. (2014) Relación entre el estilo de vida de una joven deportista de alto rendimiento y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital) 18, 38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2014.38.13>
 33. OEI. Sistemas Educativos Nacionales. Principios y estructura general del Sistema educativo [Internet]. [cited 2018 Oct 6];(3):492. Available from: <https://www.oei.es/historico/quipu/costarica/cost04.pdf>
 34. Instituto Nacional de Estadísticas. (2016). Encuesta nacional de hogares. Recuperado de http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentosbiblioteca-virtual/reenaho2016_0.pdf
 35. Muñoz Muñoz FL, Arango Alzate C. Obesidad infantil: un nuevo enfoque para su estudio. *Salud Uninorte* [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 6];(3):492. Available from:

- <http://201.195.87.22:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgii&AN=edsgcl.535942294&lang=es&site=eds-live&scope=site>
36. La importancia de desayunar [Internet]. HealthyChildren.org. [cited 2018 Dec 3]. Available from: <http://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/nutrition/Paginas/the-case-for-eating-breakfast.aspx>
 37. . E DC. MEP ajusta menú en comedores según edad de alumnos y su horario [Internet]. La Nación, Grupo Nación. [cited 2018 Dec 4]. Available from: <https://www.nacion.com/el-pais/educacion/mep-ajusta-menu-en-comedores-segun-edad-de-alumnos/JC7JUNFYKRABHEGZT7XZ4O6FZE/story/>
 38. Dieta de ticos es rica en frutas, grasa y azúcares - La Nación [Internet]. [cited 2018 Dec 4]. Available from: <https://www.nacion.com/ciencia/salud/dieta-de-ticos-es-rica-en-frutas-grasa-y-azucares/RJRFVTJW35CWFCVPD2WGB2YWOE/story/>
 39. Montes O N, Millar M I, Provoste L R, Martínez M N, Fernández Z D, Morales I G, et al. Absorción de aceite en alimentos fritos. Revista chilena de nutrición [Internet]. 2016 [cited 2018 Dec 4];43(1):87–91. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182016000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 40. Las necesidades nutricionales del adolescente [Internet]. HealthyChildren.org. [cited 2018 Dec 8]. Available from: <http://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/nutrition/Paginas/a-teenagers-nutritional-needs.aspx>
 41. OMS | ¿Cuáles son las causas? [Internet]. WHO. [cited 2018 Nov 7]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/
 42. ¡Si los niños y niñas comen frutas y vegetales y juegan más... prevenimos la obesidad! [Internet]. [cited 2018 Dec 9]. Available from: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/comunicados-de-prensa/3-newsflash/506-isi-los-ninos-y-ninas-comen-frutas-y-vegetales-y-juegan-mas-prevenimos-la-obesidad>
 43. PressReader.com - Periódicos de alrededor del mundo. [Internet]. [cited 2018 Dec 9]. Available from: <https://www.pressreader.com/costa-rica/la-nacion-costa-rica/20170930/281479276614319>

44. Rodríguez G. OPS/OMS Rep. Dom. - Ministerio de Salud Pública, OPS/OMS y el INCAP coordinan el desarrollo del Plan Intersectorial para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016 [cited 2018 Dec 5]. Available from: https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_content&view=article&id=2195:taller-de-obesidad-prevencion-ninez-adolescente&Itemid=214
45. Diabetes F para la. La hidratación en niños y adolescentes [Internet]. [cited 2018 Dec 9]. Available from: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/38/la-hidratacion-en-ninos-y-adolescentes>
46. HNN: 37% de niños consume comida chatarra todos los días | laprensalibre.cr [Internet]. [cited 2018 Dec 5]. Available from: <http://www.laprensalibre.cr/Noticias/detalle/80791/hnn:-37-de-ninos-consume-comida-chatarra-todos-los-dias>
47. Castañeda-Castaneira E, Robles-Pinto G. Consumo de alimentos chatarra y estado nutricional en escolares de la Ciudad de México. 2016 [cited 2018 Nov 7];83(1):15–9. Available from: vo: Identificar el consumo de alimentos chatarra y el estado nutricional en escolares de una zona vulnerable de la ciudad de México
48. V Estudio Cinfasalud en torno a la nutrición infantil [Internet]. Cinfasalud. [cited 2018 Dec 9]. Available from: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/bebes-y-ninos/nutricion-infantil/estudio-cinfasalud-nutricion-infantil/>
49. Lozano-Sánchez AM, Zurita-Ortega F, Ubago-Jiménez JL, Puertas-Molero P, Ramírez-Granizo I, Núñez-Quiroga JI. Videojuegos, práctica de actividad física, obesidad y hábitos sedentarios en escolares de entre 10 y 12 años de la provincia de Granada (Videogames, physical activity practice, obesity, and sedentary habits in schoolchildren aged 10 to 12 years old in th. Retos [Internet]. 2018 Jul 29 [cited 2018 Dec 18];0(35):42–6. Available from: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/61865>
50. Villamañan-Alba, M, Gómez Martínez, L, Pachecho Pérez, D. PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL COMO PRÁCTICA DE SOCIALIZACIÓN. Revista Puertorriqueña de Psicología [Internet]. 2017;28(2):336-352. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233256001006>

51. Contreras-Valdez JA, Hernández-Guzmán L, Freyre M-Á, Contreras-Valdez JA, Hernández-Guzmán L, Freyre M-Á. Insatisfacción corporal, autoestima y depresión en niñas con obesidad. *Revista mexicana de trastornos alimentarios* [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 4];7(1):24–31. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-15232016000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=es
52. Nuño Mariana, Hevia Mariana, Bustos Carolina, Florenzano Ramón, Fritsch Rosemarie. Distorsión de la imagen corporal en madres hacia sus hijos con sobrepeso u obesidad. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2017 Mar [citado 2019 Abr 01] ; 44(1): 28-32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100004>.
53. Juárez CN, Ramis ML. Desayuno: Condicionantes para su realización y asociación con el estado nutricional en niños de 9 a 12 años en escuelas de la ciudad de Córdoba, año 2016. 2017 Jun [cited 2019 Jul 13]; Available from: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/4786>

ANEXOS

Anexo N°1.

DEDICATORIA.

A Dios

Por estar conmigo durante todo este proceso, llenarme de paciencia en los momentos difíciles y demostrarme que el tiempo de Dios es perfecto.

A mis padres.

Llegar a esta meta es dedicada con todo mi corazón a mis padres Bernan Calderón Alfaro y Zaida Fuentes Hidalgo, porque sé que fueron muchos años de duro trabajo y sacrificio para apoyarme, porque durante este largo camino siempre me tomaron de la mano y nunca me permitieron rendirme.

A mis hijos.

April González Calderón y Josué González Calderón esto es dedicado también a ustedes quienes han sido mi motivo para tratar de ser cada día mejor mamá y profesional. Durante este proceso ha sido un sacrificio de todos, porque para llegar a la meta muchas veces tome del tiempo que les pertenecía.

Anexo N°2.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios porque sin él nada en esta vida es posible.

En especial agradezco a mis padres porque sé el esfuerzo y el duro trabajo que han hecho por darme lo indispensable para poder solventar las dificultades económicas para poder llegar hasta la meta y a toda mi familia que me han brindado su apoyo de una u otra manera. Estaré eternamente agradecida.

A mi compañero de vida Wagner González Campos, te agradezco porque me has apoyado y siempre has estado presente cuando he necesitado de ti.

Agradezco a mis compañeras de estudio Tatianna Vásquez Méndez y Yorleny Sancho Huertas porque han sido muchos años de compañeras y amigas, les agradezco de corazón porque durante el proceso de formación siempre estuvieron para escucharme y apoyarme en momentos de angustia, porque juntas hemos compartido lágrimas y risas.

Eternamente agradecida con mi tutora Maricel Picado por toda la colaboración brindada, excelente guía en este camino, siempre tan profesional, es realmente un gusto trabajar junto a personas tan especiales.

Anexo N°3. Alpha de Crombach

alpha dg8- ap2, item

ev10 an1 an6 an21 constant in analysis sample, dropped from analysis

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	average			alpha
			item-test correlation	item-rest correlation	interitem covariance	
dg8	13	-	0.5309	0.4365	.0512116	0.8437
dg11	13	+	0.5539	0.4527	.0502959	0.8431
ev3	13	+	0.6914	0.6079	.0471964	0.8332
ev5	13	+	0.8422	0.8015	.0457171	0.8223
ev9	13	+	0.7363	0.6623	.0462806	0.8295
ev13	13	-	0.6626	0.5869	.048887	0.8351
ev14	13	-	0.4755	0.3903	.0528318	0.8458
ev15	13	+	0.5828	0.4951	.0502959	0.8404
ev16	13	+	0.1578	0.0828	.0575514	0.8567
an15	13	+	0.4883	0.3787	.0515638	0.8476
an18	13	-	0.4883	0.3787	.0515638	0.8476
an19	13	-	0.5069	0.4098	.0516343	0.8452
an20	13	-	0.6012	0.5070	.0493801	0.8397
ap1	13	+	0.5807	0.5270	.0528318	0.8413
ap2	13	-	0.5807	0.5270	.0528318	0.8413
Test scale				.0506716	0.8502	

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE ENFERMERIA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA



Estimado participante, el presente formulario tiene como objetivo obtener información para estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto año en relación con el sobrepeso y la obesidad. De lo anterior, como parte de la tesis para optar por el grado académico de Licenciatura de Enfermería de la estudiante de la Universidad Hispanoamericana, Johanna Calderón Fuentes

Toda la información que usted pueda aportar, será de gran valor para el estudio. Se garantiza la total confidencialidad de la información, la cual será de conocimiento único del estudiante mencionado anteriormente. Por favor responda con total sinceridad. Muchas gracias por su colaboración.

Instrucciones generales: Marque con una X la respuesta pertinente o la que considere se acerque más a su opinión personal. Solo se permite una respuesta por cada pregunta, excepto cuando se indique lo contrario.

Parte I. Datos generales o aspectos sociodemográficos

1. Indique cuál es su Sexo
 Masculino Femenino
2. Indique cuál es su edad en años cumplidos; _____
3. ¿Cuál es su nacionalidad?
 Costarricense Otra. Indique _____
 Nicaragüense
4. Lugar donde vive:
 Urbano Rural
5. ¿Cuántas personas viven en su casa, contándolo a usted? Cantidad _____
6. ¿Cuál es la condición de su casa?
 Propia Alquilada Prestada

7. ¿En qué condiciones cree usted que se encuentra la estructura general de su vivienda?
- Buena Regular Mala
8. Vive con ambos padres
- Sí No. Con quién _____
9. En su hogar, quienes salen a trabajar
- Papá Mamá Ambos ninguno otros; _____
10. ¿Cuándo están en casa quien los cuida?
- Papá Mamá Abuela
- Me quedo solo /a Otro. Indique quién _____
11. En su familia hay personas con sobrepeso u obesidad
- No
- Si. Indique quién. _____

Parte II. Datos del estilo de vida.

1. Su Patrón de sueño/descanso es:
- Excelente, mínimo 8 horas.
- Bueno, entre 6 y 8 horas.
- Regular, menos de 6 horas
- Ineficiente entre 3 y 4 horas.
2. ¿Cómo se siente usted al levantarse diariamente?
- Descansado y con energía
- Con poca energía y un poco de sueño
- Muy cansado como si no hubiera dormido
3. Hace actividades físicas y/o deportivas con familia?
- Si no
4. ¿Qué actividades realiza en su tiempo libre?
- Ver tv () Leer () Pasear ()
- Otros: especifique _____
5. ¿Realiza usted algún tipo de actividad física? Si su respuesta es NO pase a la pregunta 9.
- Si No

6. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?
- 1-2 días por semana
 - 3-4 días por semana
 - 5 o más días por semana
7. ¿Qué tipo de actividad física realiza usted?
- Caminar
 - Correr
 - Fútbol
 - Andar en bicicleta
 - Natación Otra. Especifique: _____
8. ¿Durante cuánto tiempo al día realiza usted actividad física?
- 30 minutos o menos.
 - De 30 minutos a 1 hora.
 - De 1 a 2 horas.
 - 3 o más horas.
9. ¿A la hora del recreo hace algún deporte o actividad física?
- Si no
10. ¿En su hogar tiene acceso a Internet (Wi Fi)?
- Si no
11. Marque cual es el dispositivo que más utiliza a diario.
- Celular Consolas Computadora
 - TV ninguno Otros. Indique: _____
12. Marque cual es la función que más utiliza en el dispositivo.
- llamadas y sms Juegos
 - Redes sociales Videos / películas
13. Esta más tiempo utilizando estos dispositivos que jugando al aire libre, realizando algún deporte o actividad física?
- Si no

14. ¿Invierte 2 horas o más con dichos dispositivos?

Si no

15. ¿Sus padres o encargados le tienen límites de tiempo en el uso de los dispositivos?

Si no

16. ¿Usa los dispositivos sin permiso y a escondidas de sus padres o encargados?

Si no

PARTE III. Alimentación y Nutrición

1. ¿Desayuna todos los días?

Si No.

Si su respuesta en NO indique la razón: _____

2. Generalmente lleva a la escuela:

Merienda Lleva dinero Come en el comedor No come

3. ¿En la casa quién cocina los alimentos generalmente?

Mamá Papá Abuela (o) Tía (o) Empleada

Otro: _____

4. Los alimentos que se ingieren en la casa, generalmente son:

Fritos Asados Al horno Al vapor En microondas

5. Al ingerir alimentos fuera del hogar, cual opción prefieren:

Comidas de ventas ambulantes (granizados, tamales, patí, etc...)

Comidas rápidas (hamburguesas, tacos, papas, etc...)

Comida casera Otro _____

6. ¿Consume frutas? Si su respuesta es “no” pase a la pregunta número 9.

Si no

7. Indique la frecuencia de su consumo de frutas

Todos los días

Pocas veces por semana

Nunca

8. ¿Cuántas porciones de frutas consume por día?
- Ninguna, casi no consumo frutas.
 - 1 porción de frutas.
 - De 2 a 3 porciones de frutas.
 - 4 o más porciones de frutas.
9. ¿Consumes harinas? Si su respuesta es “no” pase a la pregunta número 12
- Si
 - no
10. Indique la frecuencia de su consumo de carbohidratos (harinas)
- Todos los días
 - Pocas veces por semana
 - Nunca
11. ¿Cuántas porciones de carbohidratos (harinas) consume por día aproximadamente?
- Ninguna, casi no consumo Carbohidratos.
 - 1 porción de carbohidratos.
 - De 2 a 3 porciones de carbohidratos.
 - 4 o más porciones de carbohidratos.
12. ¿Consumes carnes? Si su respuesta es “no” pase a la pregunta 15
- Si
 - no
13. Indique la frecuencia de su consumo de carnes
- Todos los días
 - Pocas veces por semana
 - Nunca
14. ¿Cuántas porciones de proteínas (Carne) consume por día aproximadamente?
- Ninguna, casi no consumo carne.
 - 1 porción de carne.
 - De 2 a 3 porciones de carne.
 - 4 o más porciones de carne.
15. ¿Consumes grasas (manteca, mantequilla, mayonesa)? Si su respuesta es no pase a la pregunta 18
- Si
 - no

16. Indique la frecuencia de su consumo de grasas (manteca, mantequilla, mayonesa)

- Todos los días
- Pocas veces por semana
- Nunca

17. ¿Cuántas porciones de grasa consume por día aproximadamente?

- Ninguna, casi no consumo grasa.
- 1 porción de grasa.
- De 2 a 3 porciones de grasa.
- 4 o más porciones de grasa.

18. ¿Consume vegetales? Si su respuesta es “no” pase a la pregunta numero 21

- Si
- no

19. Indique la frecuencia de su consumo de vegetales

- Todos los días
- Pocas veces por semana
- Nunca

20. ¿Cuántas porciones de vegetales consume por día aproximadamente?

- Ninguna, casi no consumo grasa.
- 1 porción de grasa.
- De 2 a 3 porciones de grasa.
- 4 o más porciones de grasa.

21. ¿Consume usted bebidas energizantes?

- No
- Sí. Cantidad por semana _____

22. ¿Consume usted bebidas gaseosas?

- No
- Sí. Cantidad por semana _____

23. ¿Consume usted bebidas comerciales (jugos de caja, jugos de naranja, leche saborizadas, néctar, etc.)?

- No
- Sí. Cantidad por semana _____

24. ¿Consume agua durante el día?

- No
- Si. Cuántos vasos por día _____

25. ¿Cuáles de estos alimentos incluye usted en sus comidas? Puede marcar varias opciones

Frutas		Vegetales	
Pera		Apio	
Kiwi		Pepino	
Piña		Tomate	
Fresa		Zapallo	
Mango		Brócoli	
Melón		Repollo	
Sandía		Lechuga	
Banano		Aguacate	
Papaya		Espinacas	
Ciruelas		Chayotes	
Jocotes		Chile dulce	
Naranja		Cebolla	
Mandarina		Remolacha	
Melocotón		Vainicas	
Uvas verdes y moradas		Zanahoria	
Manzana roja y verde		Coliflor	

26. Indique si utiliza dispositivos electrónicos (celulares, tv, tablet) durante la alimentación (desayuno, meriendas, almuerzo, cena).

Si () Por qué ? _____

No () Por qué ? _____

PARTE IV. Aspectos psicológicos

1. ¿Se siente conforme con su aspecto físico?

Sí () No ()

2. ¿Se siente rechazado por su aspecto físico?

Sí () No ()

3. ¿Cómo considera su autoestima?

Alta () Baja ()

4. ¿Cuándo sufre ansiedad, estrés, nerviosismo, ¿Cómo lo controla?

Duerme () Come () Ve televisión () Otra _____

Parte V. Medidas antropométricas

Esta sección será completada por la estudiante al realizar las mediciones correspondientes.

1. Talla _____
2. Peso _____
3. Circunferencia Abdominal _____
4. IMC _____

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

Anexo N°5 Figuras del Plan Piloto

I Parte. Datos Generales. Aspectos sociodemográficos

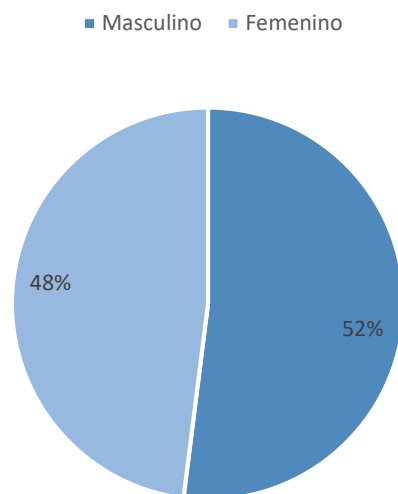


Figura N°1. Distribución de la población encuestada según edad, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

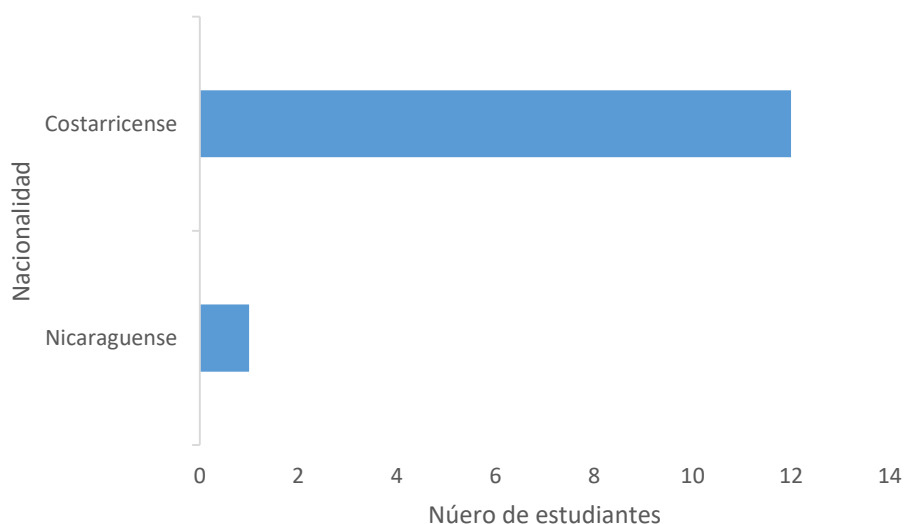


Figura N°3. Distribución de la población encuestada según nacionalidad, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

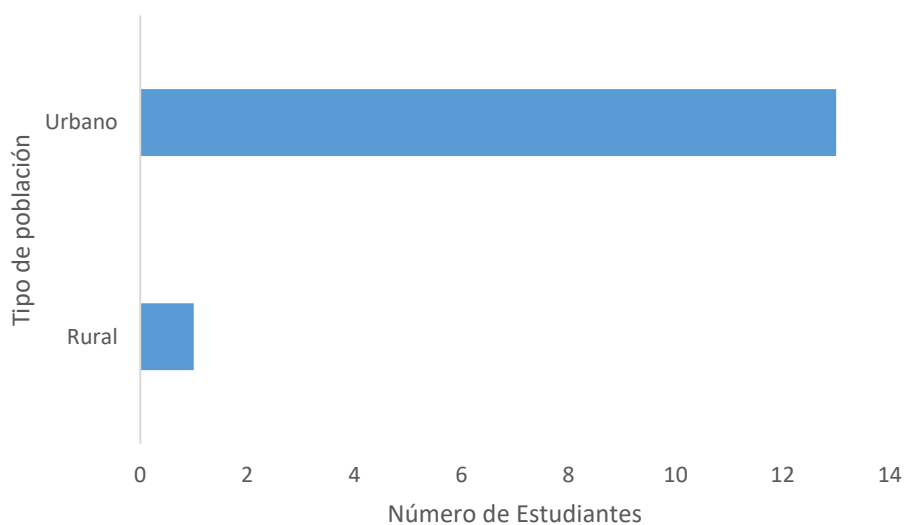


Figura N°4. Distribución de la población encuestada según tipo de población, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

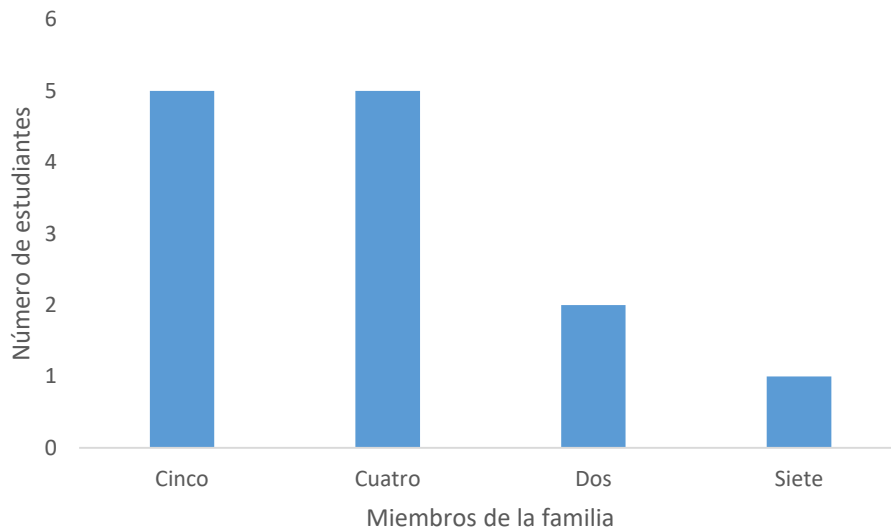


Figura N°5. Distribución de la población encuestada según cantidad de miembros de la familia, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

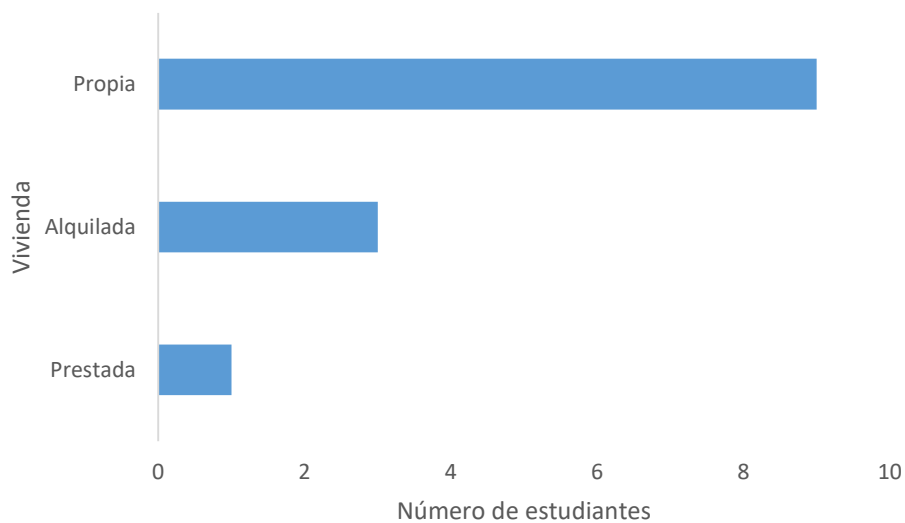


Figura N°6. Distribución de la población encuestada según condición de la vivienda, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

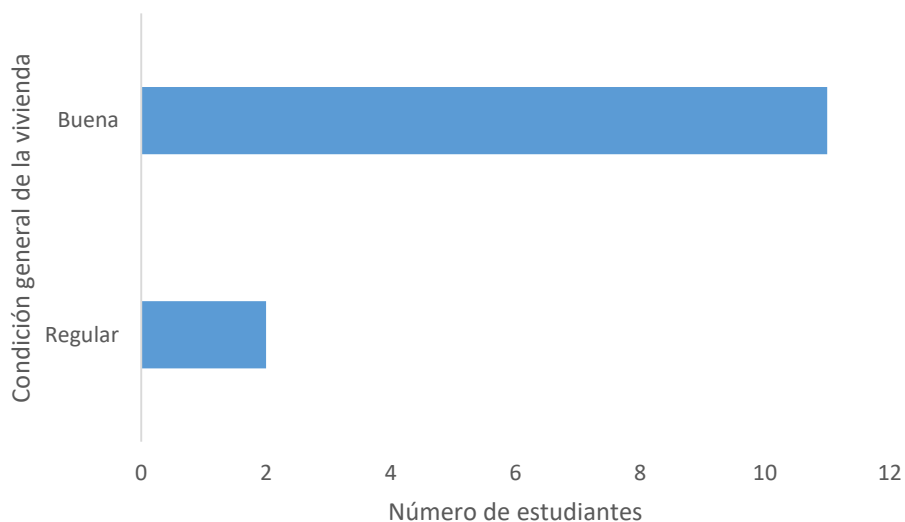


Figura N°7. Distribución de la población encuestada según condición general de la vivienda, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

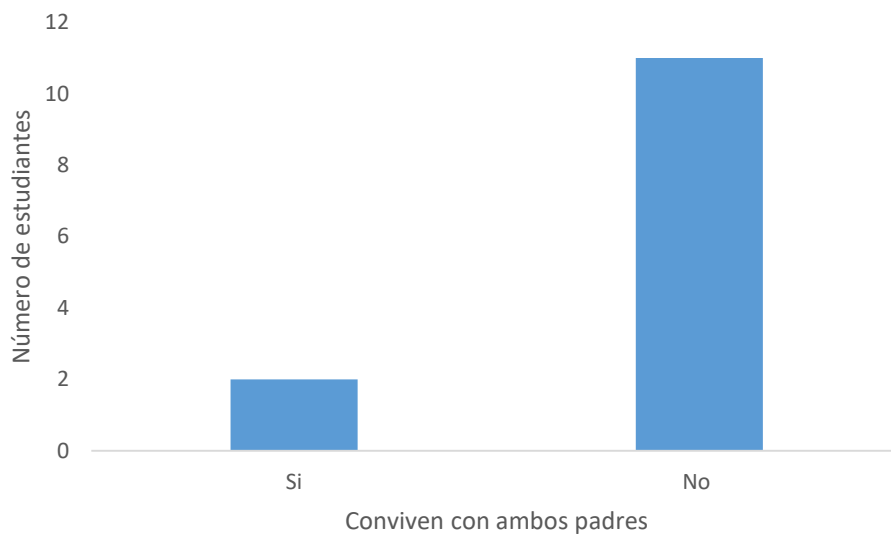


Figura N°8. Distribución de la población encuestada según convivencia con ambos padres, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

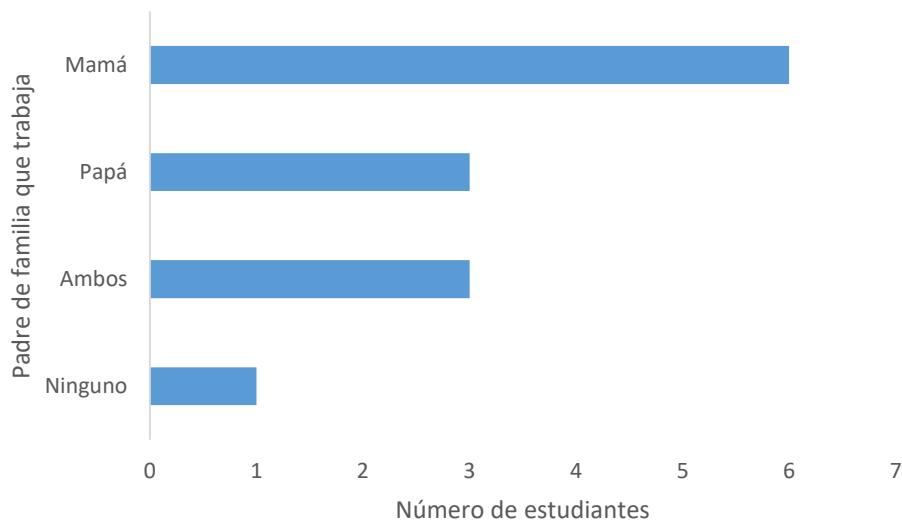


Figura N°9. Distribución de la población encuestada según padre que trabaja, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

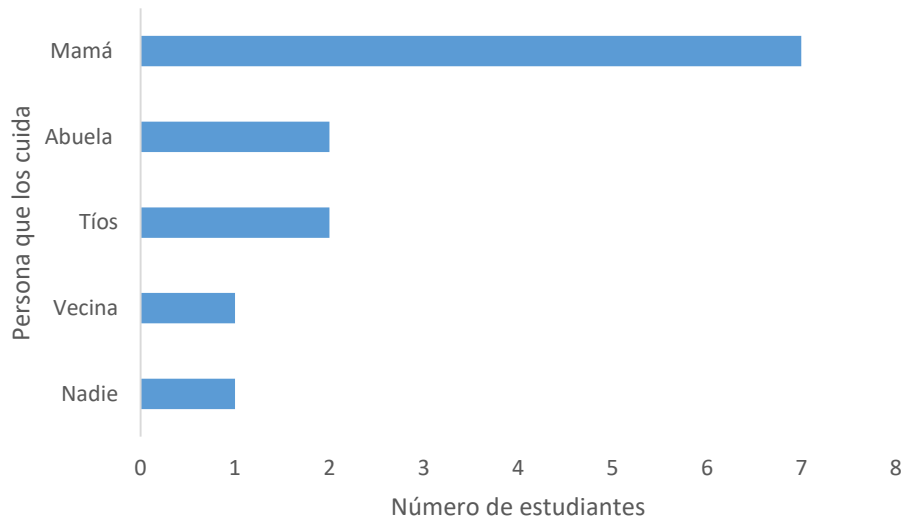


Figura N°10. Distribución de la población encuestada según persona que lo cuida, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

II Parte. Estilo de Vida Datos de Estilo de vida

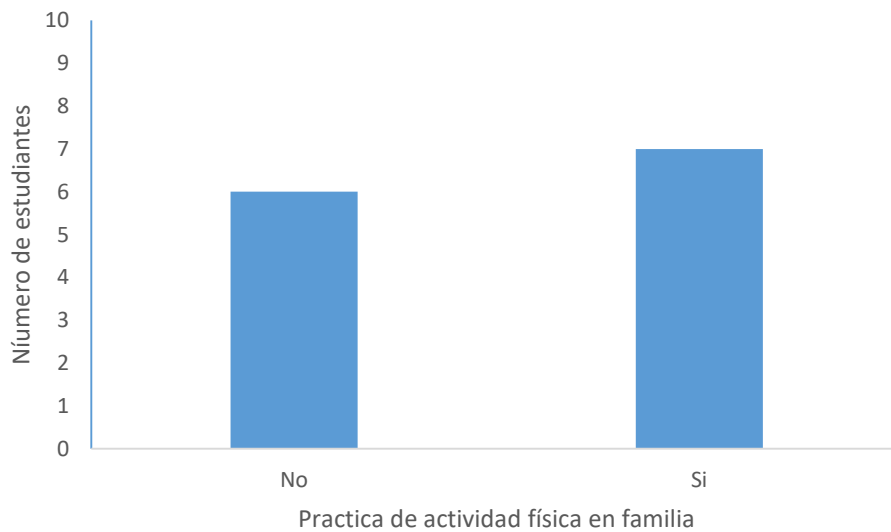


Figura N°11. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física en familia, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

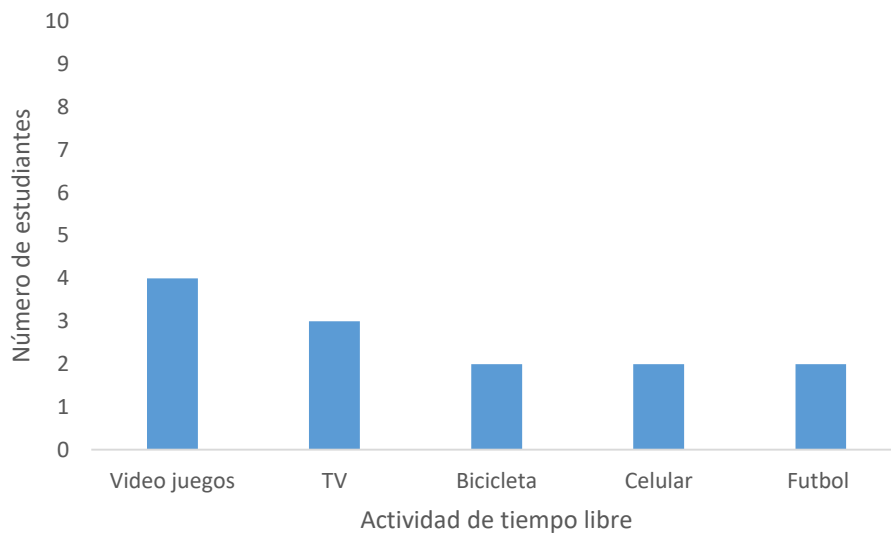


Figura N°12. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física en tiempo libre, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

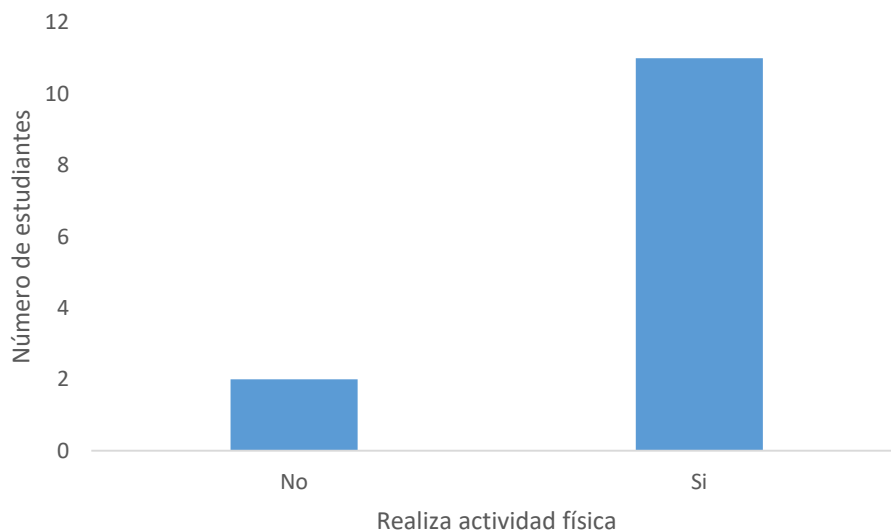


Figura N°13. Distribución de la población encuestada según practica de actividad física, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

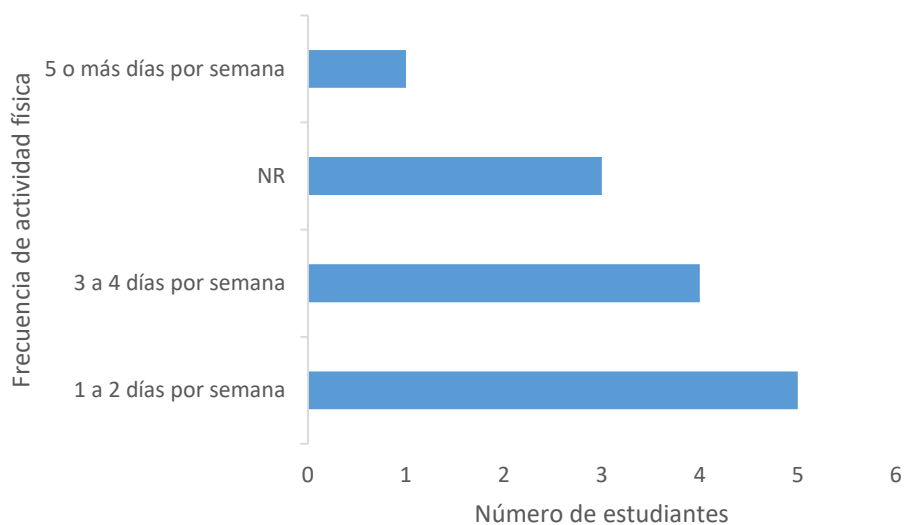


Figura N°14. Distribución de la población encuestada según frecuencia de actividad física, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

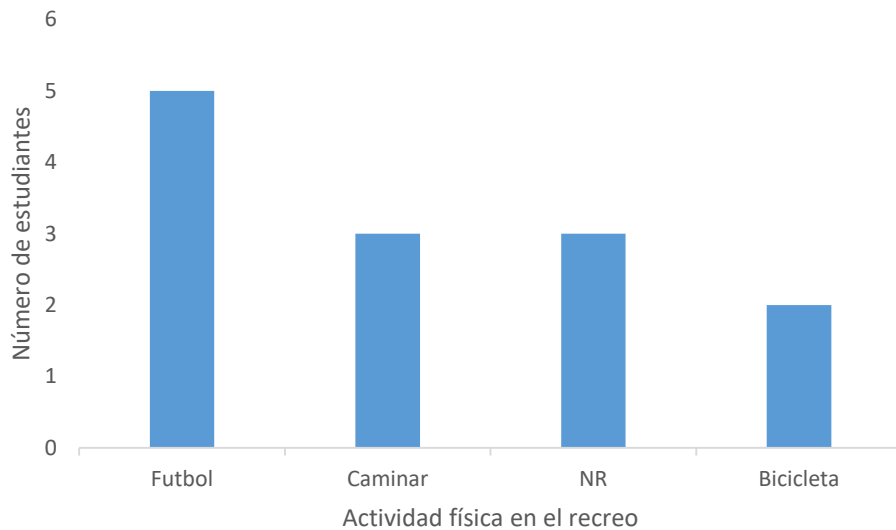


Figura N°16. Distribución de la población encuestada según tipo de actividad física durante el recreo escolar, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

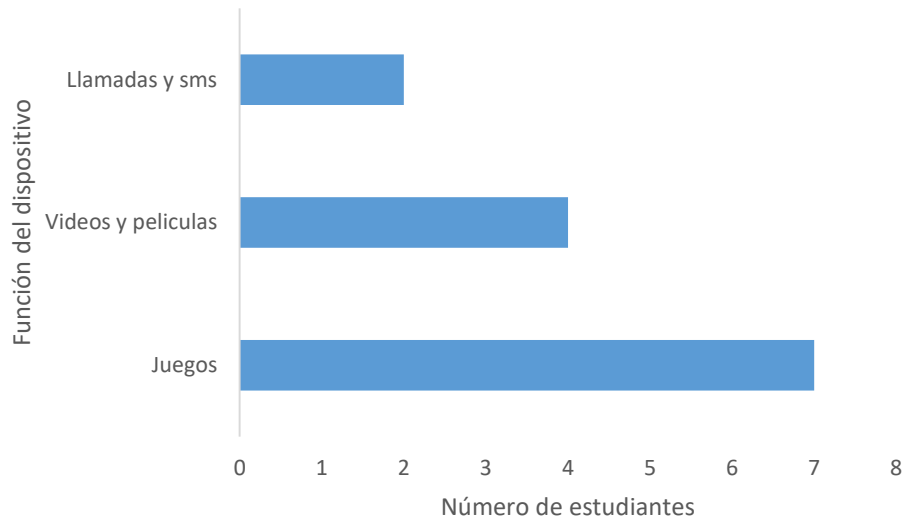


Figura N°17. Distribución de la población encuestada según función del dispositivo electrónico, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

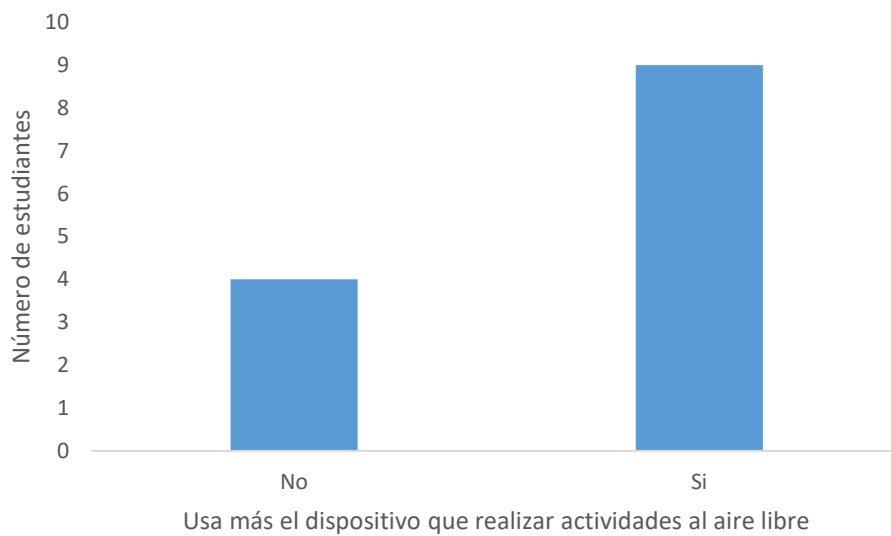


Figura N°20. Distribución de la población encuestada según si utiliza más los dispositivos que realizar actividades al aire libre quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

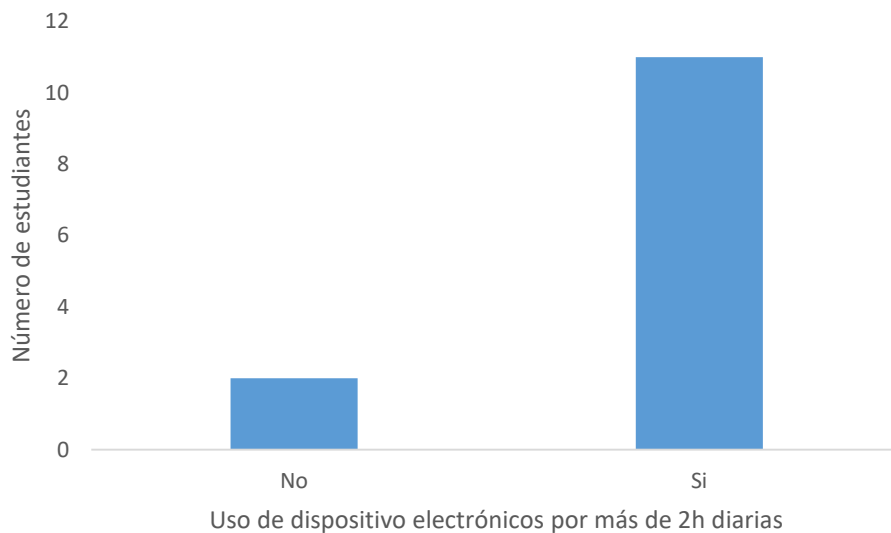


Figura N°19. Distribución de la población encuestada según uso de dispositivos electrónicos por más de dos horas diarias, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

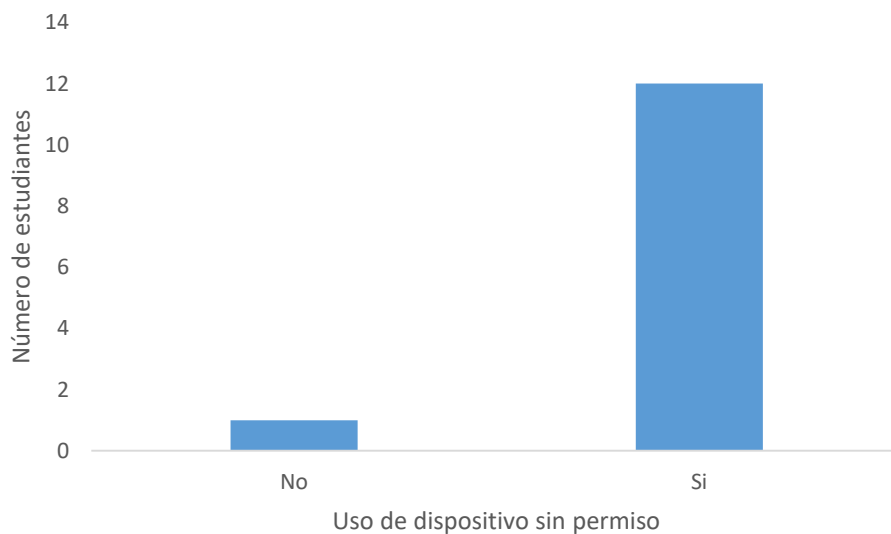


Figura N°20. Distribución de la población encuestada que utiliza el dispositivo sin permiso de los padres, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

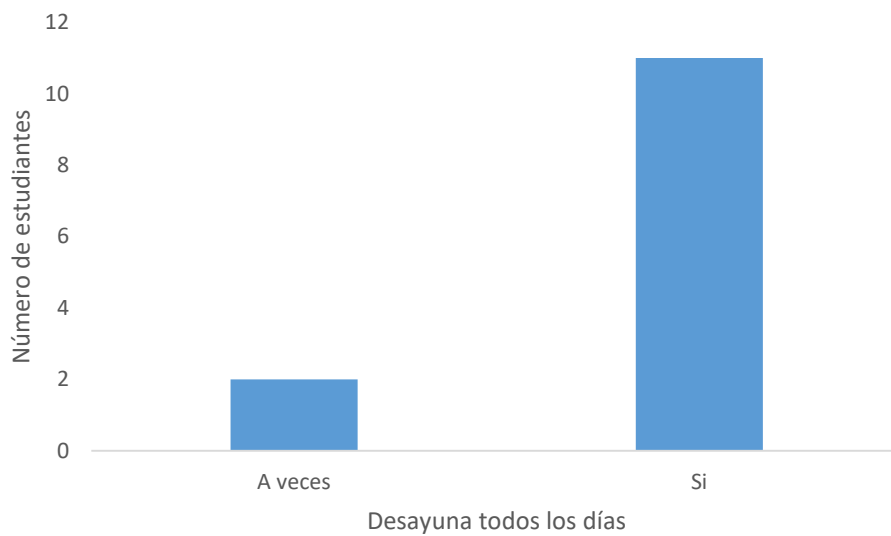


Figura N°21. Distribución de la población encuestada que desayuna todos los días, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

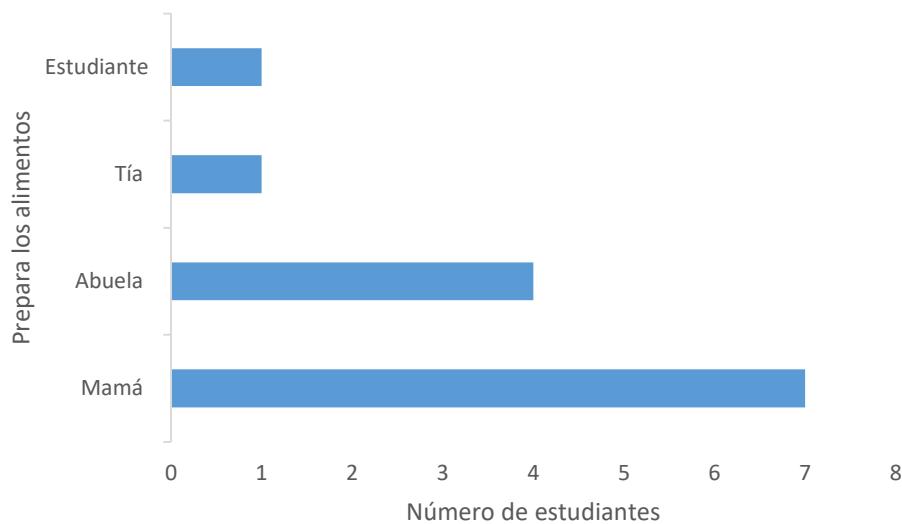


Figura N°22. Distribución de la población encuestada según persona responsable de preparar los alimentos que consume en el hogar, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

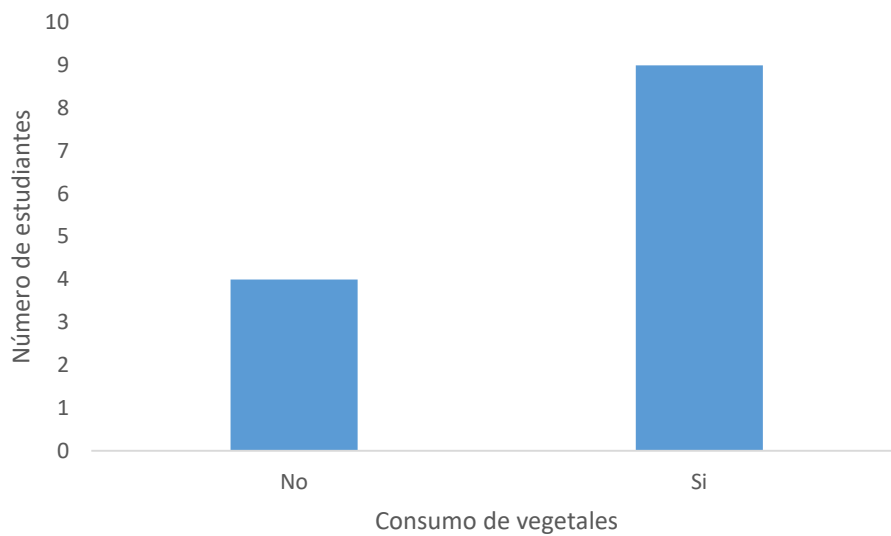


Figura N°23. Distribución de la población encuestada según consumo de vegetales, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

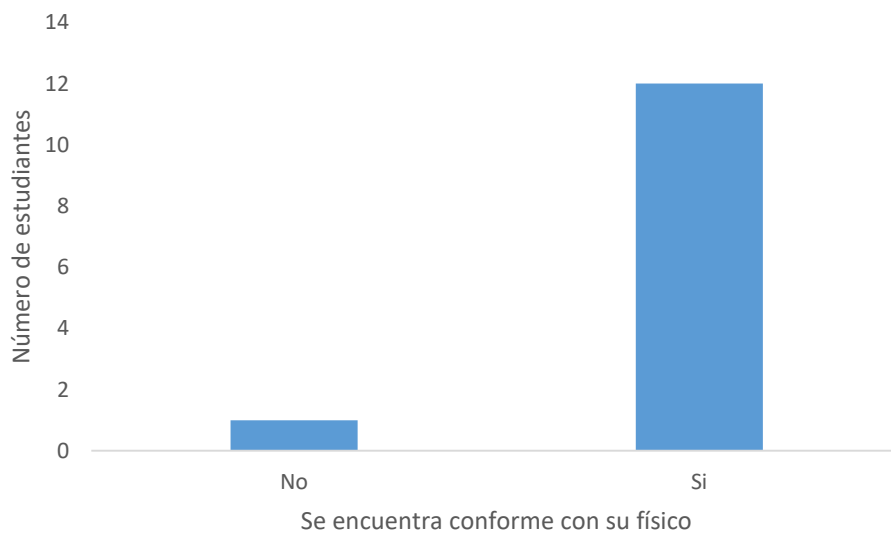


Figura N°24. Distribución de la población encuestada según sentirse conforme con su estado físico, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.



Figura N°25. Distribución de la población encuestada según sentimiento de rechazado por su aspecto físico, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°1 Distribución de la población encuestada según patrón de sueño y descanso, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Patrón de sueño y descanso	Valor Absoluto	Porcentaje
Excelente, mínimo 8 horas	10	76,92
Bueno, entre 6 y 8 horas.	2	15,38
Regular, menos de 6 horas	1	7,69
Ineficiente entre 3 y 4 horas.		
Total	13	100

Tabla N°2. Distribución de la población encuestada según sentimiento al despertar, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Sentimiento al despertar	Valor Absoluto	Porcentaje
Descansado y con energía	9	69,23
Con poca energía y un poco de sueño	4	30,77
Muy cansado como si no hubiera dormido		
Total	13	100

*Tabla N°3. Distribución de la población encuestada según alimentos que consume en la escuela, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018.
Fuente: Elaboración propia*

Consumo de alimentos en la escuela	Valor Absoluto	Porcentaje
Lleva merienda	8	62%
Las consume en el comedor escolar	4	31%
La compra con dinero que le dan	1	8%
Total	13	100%

Tabla N 4. Distribución de la población encuestada según tipo de cocción de los alimentos que consume en el hogar, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

Tipo de cocción	Valor Absoluto	Porcentaje
Fritos	7	54%
Asados	3	23%
Al vapor	2	15%
En microondas	1	8%
Al horno	0	0%
Total	13	100%

Tabla N°5. Distribución de la población encuestada según tipo de alimentos que consume fuera del hogar, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Consumo de alimentos fuera del hogar	Valor Absoluto	Porcentaje
Comidas de ventas ambulantes	2	15%
Comidas caseras	3	23%
Comidas rápidas	10	77%
Total	13	100%

Tabla N°6. Distribución de la población encuestada según la frecuencia del consumo de frutas, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Frecuencia de consumo de frutas	Valor Absoluto	Porcentaje
Nunca	0	0%
Todos los días	3	23%
Pocas veces por semana	10	77%
Total	13	100%

Tabla N°7. Distribución de la población encuestada según la frecuencia del consumo de carbohidratos, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Frecuencia de consumo de carbohidratos	Valor Absoluto	Porcentaje
Todos los días	6	46%
Pocas veces por semana	7	54%
Nunca	0	0%
Total	13	100%

Tabla N°8. Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de carbohidratos que consumen los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Porciones de carbohidratos diaria	Valor Absoluto	Porcentaje
Ninguna	1	8%
1 porción	7	54%
2 a 3 porciones	5	38%
4 o más porciones	0	0%
Total	13	100%

Tabla N°9. Distribución de la población encuestada según la frecuencia de consumo de carnes, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Frecuencia de consumo de carnes	Valor Absoluto	Porcentaje
Todos los días	1	8%
Pocas veces por semana	12	92%
Nunca		0%
Total	13	100%

Tabla N°10. Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de carne que consumen los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Porciones de carnes diarias	Valor Absoluto	Porcentaje
Ninguna	0	0%
1 porción	12	92%
2 a 3 porciones	1	8%
4 o más porciones	0	0%
Total	13	100%

Tabla N°11. Distribución de la población encuestada según la cantidad de porciones de vegetales que consumen los estudiantes, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

Porciones de vegetales diarias	Valor Absoluto	Porcentaje
Ninguna	3	23%
1 porción por día	6	46%
2 a 3 porciones por día	4	31%
4 o más porciones por día		0%
Total	13	100%

Tabla 12. Distribución de la población encuestada según consumo y cantidad de bebidas energéticas, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Consumo de bebidas energizantes	Cantidad	Valoro Absoluto	Porcentaje
Si	1-3 por semana	4	31%
No		9	69%
Total		13	100%

Tabla 13. Distribución de la población encuestada según consumo y cantidad de bebidas gaseosas, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Consumo de bebidas gaseosas	Cantidad	Valoro Absoluto	Porcentaje
Si	1-3 por semana	10	77%
No		3	23%
Total		13	100%

Tabla 14. Distribución de la población encuestada según consumo y cantidad de bebidas comerciales, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Consumo de bebidas comerciales (jugos)	Cantidad	Valoro Absoluto	Porcentaje
Si	2-10 por semana	9	69%
No		4	31%
Total		13	100%

Tabla 15. Distribución de la población encuestada según forma de controlar la ansiedad, estrés o nerviosismo, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Control de la ansiedad	Valor absoluto	Porcentaje
Respiración controlada	1	8%
Juega videojuego	2	15%
Se come las uñas	1	8%
Come	1	8%
Anda en bicicleta	1	8%
Duerme	5	38%
Ve televisión	1	8%
No padece ansiedad	1	8%
Total	13	100%

Tabla N° 16. Distribución de la población encuestada según clasificación del IMC, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia.

Clasificación según IMC	Frecuencia	Promedio
Delgadez severa	3	23%
Delgadez aceptable	3	23%
Delgadez moderada	2	15%
Normal	2	15%
Sobrepeso	2	15%
Obesidad	1	8%
Total	13	100%

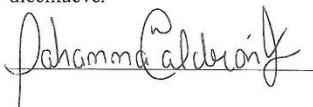
Tabla N° 17. Distribución de la población encuestada según circunferencia abdominal, quinto y sexto grado, Escuela Pedro Murillo, Heredia, noviembre 2018. Fuente: Elaboración propia

Clasificación según circunferencia abdominal	Fr. Mujeres	Promedio	Fr.hombres	Promedio
Normal	4	80%	6	75%
Riesgo bajo		0%	0	0%
Riesgo moderado		0%	0	0%
Riesgo Alto	1	20%	1	13%
Riesgo Altísimo		0%	1	13%
Total	5	100%	8	100%

Anexo N°5 DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Johanna Calderón Fuentes, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 111970969, egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga el Código penal el delito de perjuicio, ante quienes constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de LICENCIATURA EN ENFERMERIA, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO Y SEXTO GRADO EN RELACION AL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL, ESCUELA SAN FRANCISCO DE ASIS, III CUATRIMESTRE, 2018. Es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 9 días del mes de abril del año dos mil diecinueve.



Johanna Calderon Fuentes

Cédula 111970969

Anexo N°7 CARTAS DE TUTORA

CARTA DEL TUTOR

San José, 09 de abril de 2019

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Johana Calderón Fuentes, cédula 1-1197-0969, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO EN RELACION AL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL, ESCUELA SAN FRANCISCO DE ASIS, III CUATRIMESTRE, 2018". El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.


En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	8
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	15
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		93

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,


Maísel Picado Moñe
Cédula identidad 3-0408-0459
Carné Colegio Profesional E-12171

Anexo N°8 CARTAS DE LECTORA

CARTA DEL LECTOR

San José, 29 de junio 2019.

Señores
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Calderón Fuentes Johanna**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO Y SEXTO GRADO EN RELACION AL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL, ESCUELA SAN FRANCISCO DE ASIS, III CUATRIMESTRE, 2018** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

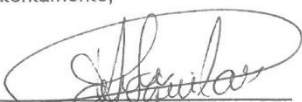
En mi calidad de lectora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectura y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	8
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	20
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	17
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	17
	TOTAL		82

En virtud de la calificación obtenida y por contar con los elementos básicos requeridos de forma y fondo, se avala el traslado al proceso de revisión filológica. Se recomienda profundizar el apartado de discusión, las conclusiones y puntualizar las recomendaciones.

Atentamente,


MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Cédula Identidad T-0874-0329
Carné Colegio Profesional E-4368

Carta de aprobación filológica

San José, 8 de julio de 2019

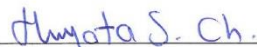
Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

He revisado y corregido en todos los extremos filológicos: la redacción, la ortografía, la puntuación, la morfología, la sintaxis y los vicios de la tesis titulada **“Estilo de vida de los estudiantes de quinto y sexto grado en relación con el sobrepeso y obesidad infantil, Escuela San Francisco de Asís, III cuatrimestre, 2018”**, presentada por la estudiante Johanna Calderón Fuentes, para optar por el grado académico de **Licenciatura en Enfermería**.

Con las correcciones realizadas en este trabajo de investigación, este es un documento con valor filológico y cumple con los requisitos necesarios para ser presentada ante las autoridades universitarias correspondientes.

Atentamente,



Margarita Sirlene Chaves Bonilla
Filóloga
Cédula # 2 0717 0620
Carné afiliado # 83791 “COLYPRO”

Carta de autorización para la licencia de TFG final

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 10 de agosto, 2019


Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **Johanna Calderón Fuentes**, con número de identificación **111970969** autor (a) del trabajo de graduación titulado **ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO Y SEXTO GRADO EN RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL, ESCUELA SAN FRANCISCO DE ASÍS, III CUATRIMESTRE, 2018** presentado y aprobado en el año **2019**, como requisito para optar por el título de Licenciatura en enfermería; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) *Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.*

b) *Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana*

c) *Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.*

d) *Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.*

e) *Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.*

f) *Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.*

g) *Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.*

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.